سلسلة الصحة النفسية للجميع (١)

الوسواس القهري

نقلاً عن الاستشارات النفسية لموقعنا على الانترنت

www.maganin.com



أ.د/ وائل أبو هندي
د/ داليا مؤمن



مكتبة الأقصى
قطر


منتدى سور الأزبكية
WWW.BOOKS4ALL.NET



الوسواس القهري

رقم الإيـداع

٢١٣٠٦ / ٢٠٠٤

الناشر

الدار العالمية

هاتف : ٣٨٠٩٧١٧ / فاكس: ٣٨١٤٧٤٦

جوال: ٠١٠٥٢٥٢٧٨٦

٧ ش محمود صدقي باشا . لوران . الإسكندرية

الناشر

مكتبة الأقصى

قطـــر ـ هاتف : ٤٤٣٧٤٠٩

سلسلة الصحة النفسية للجميع (١)

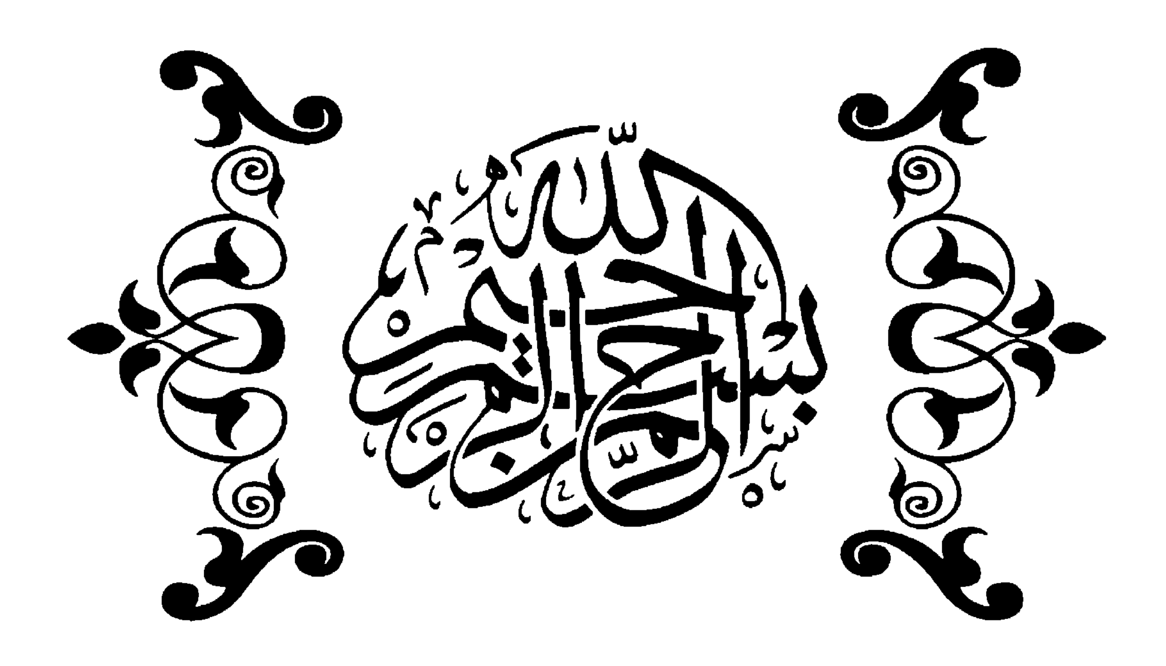
الوِسْوَاسُ القَهْرِيُّ

أ.د. وائل أبو هندي

د. داليا مؤمن

الدار العالمية
الإسكندرية

مكتبة الأقصى
قطر



المُقَدِّمَة

إلى ستة ملايين عربي على الأقل معظمهم يعانونَ في صمت، معظمهم أذكياء ومعظمهم ذوي دين وخلق لكنهم يعيشون حياتهم في معاناةٍ متصلة، إلى مرضى الوسواس القهري الذين يعرفون أنهم مرضى وإلى مرضى الوسواس القهري الذين لا يعرفون أنهم مرضى نقدم هذا الكتاب، الذي يقدم أمثلةً حية توضح كيف يُوسوَس المسلمون العرب، كيف يعانون مع ذلك الاضطراب النفسي المسمى بالوسواس القهري والذي اتضحَ أنهُ منتشرٌ أكثرَ مما كنا نتوقع!، إذ يصيبُ واحدًا من كل خمسين من الكبار وطفلاً من بين كل مائة أو مائتي طفل على مستوى العالم، وتشملُ أعراضهُ الأفكار التسلطية والأفعال القهرية.

إلى من يعيشون في قلقٍ وفي شكوكٍ دائمةٍ في أمورٍ يعرفونَ أنهُ لا داعي للقلق بشأنها، أو الشك فيها لكنهم لا يستطيعونَ منع أنفسهم من ذلك، وبعضهم تتسلط عليه فكرةٌ تافهةٌ أو مُنَفِّرَةٌ أو لا معنى لها لكنهُ لا يستطيعُ منعَ نفسه من التفكير فيها، **وهذه هيَ الوساوس القهرية أو الأفكار التسلطية**، وإلى من يضطرون إلى فعل الشيء نفسه مراتٍ عديدةٍ ليتحققوا من أنهم فعلوه مع أنهم يعرفون أنهم فعلوه، فمنهم من يستمرُّ في غسيل يديه إلى أن يلتهبَ الجلد مثلاً ومنهم من يكرر الوضوء بلا داعي لكنهم لا يستطيعون منع أنفسهم من تكرار الشيء ولا من التحقق وإعادة التحقق **وهذه هيَ الأفعال القهرية، ولما كان كثيرونَ في عالمنا العربي لا يعرفون ما هو الوسواس القهري، وكثيرون يخلطون بينه وبين وسواس الشيطان ـ الوسواس الخناس ـ مع أنهُ مختلفٌ عنه**، وكثيرون يرون فيه دليلاً على عدم الثقة في النفس مع أنهُ ليسَ كذلك، وكثيرون يعانون في صمت ولا يعرفون أصلاً أن ما يعانون منهُ مرضٌ له علاج!

من أجل هذا، ولأسباب تتعلق بتميز موقعنا مجانين نقطة كوم:

http://www.maganin.com باستشارات الوسواس القهري، كان من المناسب أن نبدأ مشروع سلسلة النشر الورقي لنماذج من استشارات مجانين، بكتابٍ نضع فيه أمثلة من معاناة أهلنا من مرضى الوسواس لعلنا نسهم بذلك في نشر الوعي بالمرض، وطرق علاجه مما يسهم في نهضة أمتنا بإذن الله تعالى، وموقع مجانين نقطة كوم هو موقع للاستشارات النفسية على الانترنت، هدفه الارتقاء بالصحة النفسية الاجتماعية بصفة عامة، وعبر بوابة الاستشارات فيه تصلنا المشكلات النفسية التي تتطلب الاستشارة ويجيب عليها المستشارون من ذوي الخبرة في الإرشاد النفسي والاجتماعي. وتظهر المشكلات على الموقع دون إشارة إلى صاحبها مع الرد عليها بحيث يستفيد منها صاحب المشكلة ومن لديهم مشكلات مشابهة. وتعتبر الاستشارات جزءً رئيسياً من نشاط الموقع، ولكن به روابط للصفحات الآتية: الطب النفسي شبهات وردود، ونطاق الوسواس القهري، والبدانة والنحافة، وإبداعات مجانين، ومجانين على الخط، والأخيرة تهم أنواع البشر الذين لم تلوث الضغوط النفسية حياتهم العقلية بعد، وتقدم لهم نصائح مثل التخلص من أسباب الإحباط. وهناك روابط أخرى كإصدارات ومطبوعات، وروابط تعرض لمقالات كتبها قراء الصفحة أو المستشارون، إضافة إلى المنتديات وشرح المصطلحات النفسية، ولما كانت المواقع العربية على الإنترنت قليلة والمشكلات النفسية كثيرة كان هذا الموقع. فإذا ما أتيح لقلة منا السفر للخارج لعلاج البدن فإن هذه الفرصة غير موجودة لأيٍ منا لعلاج النفس؛ ذلك أن المشكلات النفسية يصعب وقد لا يمكن حلها من خلال مستشارين نفسيين لا يعيشون ثقافتنا ولا يفهمونها، وهناك أمران على الأقل يميزان «مجانين» الأول: أن المشكلات يتم تحديثها يومياً بمعنى أنك حين تدخل كل يوم على الموقع ستجد مشكلات جديدة من كل أنحاء الوطن العربي ـ مسلمين ومسيحيين ـ مع الرد

عليها؛ بل ومن شبابنا الذين يعيشون في الخارج، والأمر الثاني: هو أننا الموقع الوحيد الذي يتميز بتقديم استشارات الوسواس القهري واستشارات البدانة والنحافة، من منظور مغاير للشائع في المواقع النفسية.

يبدأ هذا الكتاب **بالفصل الأول** وفيه استشارات تتضح فيها حيرةُ المريض المسلم بين الفقهاء والرقاة والأطباء النفسيين محاولين أن نقوم ولو ببعضٍ من الإرشاد النفسي من أجل تخفيف معاناة هؤلاء، حيثُ نفرق بين ثلاثة أنواع من الوساوس هي: وسواس النفس، والوسواس الخناس (الشيطان الرجيم)، والوسواس القهري.

ثم نقدم في **الفصل الثاني** عرضًا لوساوس العرب فيما يتعلق بأمور دينهم، ولهذه النوعية من الوساوس شأنٌ ستكونُ لنا معه وقفة تأملية في خاتمة الكتاب، فحسب الدراسات القليلةِ التي أجريت على المجتمعات العربية كانت نسبةُ الوساوس الدينية بنوعيها (الأفكار والأفعال) بين ٦٠٪ و٦٨٪ من مرضى الوسواس القهري، وما يشيرُ إليه ذلك هو أهميةُ دراسة هذا النوع من الوساوس في مجتمعاتنا، فهي مجتمعاتٌ يحتلُّ التوجهُ الدينيُّ فيها موقعًا مهما في نفوس الناس.

نعرض في **الفصل الثالث** من هذا الكتب مجموعة من مشكلات الوسواس القهري المتنوعة الأفكار التسلطية بأنواعها الاجترارية والاقتحامية وغيرها، وكذلك أنواع الأفعال القهرية، فنرى أفكار الشك التسلطية في الطهارة، ونرى أفعال التطهر القهرية، مثلما نرى وساوس الصلاة وتكرارها، وغير ذلك من أعراض الوسواس القهري في المسلمين في امتزاجها بالوساوس البعيدة نوعا عن الدين والواجبات الدينية، وكذلك نرى مثالاً عن وسواس النظر إلى عورات الآخرين، وكذلك التردد المفرط والتحقق والتأكد، وغيرها من الأمثلة، ونعترف بأن إيجاد المريض العربي المسلم الذي لم يمرَّ في رحلته مع المرض بوساوس دينية كان صعبا علينا، وكذلك كان تصنيف المشكلات المعروضة هنا في هذا الكتاب، كما أن القليلين الذين خلت تواريخهم المرضية من مثل هذا النوع من الوساوس

ربما كانوا أقرب إلى تشخيصات أخرى في مكان ما من نطاق الوسواس القهري الذي هو موضوع الفصل الرابع.

وفي **الفصل الرابع** نعرض لحالات تبين التداخل التشخيصي بين الوسواس القهري وغيره من اضطربات نفسية تتسم أحيانا بما يبدو أنه الوجه الآخرُ للانضباط والإتقان المفرط والحذر المبالغ فيه، متمثلا في الانفلات وفقدان السيطرة من المرء على نفسه، سواء فيما يتعلق بالوساوس الجنسية أو غيرها، كذلك نبين التداخل مع حالات المراق أو توهم العلل البدنية حيث تكونُ الفكرة التسلطية هي فكرة الإصابة بمرض ما وتكون الأفعال القهرية هي تكرار الفحص لدى الأطباء وإجراء التقصيات الطبية المختلفة، وكذلك حالات الشعور باختلال الإنية وتبدل الواقع حيث تكونُ الفكرة التسلطية متعلقة بشعور الشخص بذاته أو بالواقع المدرك حوله إذ يعتريها تغير ما غالباً ما يزعج الشخص ويدفعه إلى فعل التحقق أو التأكد القهري سواء باستشعار ذاته أو سؤال الآخرين، وكذلك نبين التداخل الوثيق بين الاكتئاب والوسواس القهري متمثلا في الأفكار السلبية القهرية أو تخيلات الانتحار التسلطية، وكذلك نبين تداخل أحلام اليقظة المفرطة مع الأفكار التسلطية من النوع الاجتراري، وصولا إلى التداخل التشخيصي مع اضطراب الفصام.

وفي **الفصل الخامس**، نعرض بعض الاستشارات التي تطرح أسئلة مهمة مثل زواج الموسوس من موسوسة؟ ما تأثيره وعواقبه على الذرية؟ ومثل علاقة الوسواس القهري بالانتحار، وكذلك نعرض مثلا للوسوسة في المذاكرة وبرنامجا سلوكيا للتعامل مع تلك المشكلة، كما نناقش العلاقة بين التهاب اللوزتين والوسواس القهري في الأطفال، كما نعرض أيضاً لسمة الكمالية كواحدة من سمات الشخصية القسرية (الوسواسية)، ونبين كيفية تداخل أعراضها مع أعراض الوسوسة.

وفي **الفصل السادس**، من الكتاب نركز على خبرات المرضى مع العلاج العقاري المتاح لبعض أعراض الوسواس القهري، ونبدأ بشرح ما هي الماسا، ثم

نتطرق لتوضيح عقباتٍ عابرة يواجهها البعض في بداية الاستخدام كما نشرح الآثار الجانبية العابرة لاستخدام الماسا، وكذلك الآثار طويلة الأمد، ونرد كذلكم على تساؤل إلى متى ـ بعد التحسن ـ يستمرُّ العلاج العقاري؟.

وأما العلاج المعرفي السلوكي فلا تكاد تخلو استشارة واحدة من الاستشارات المذكورة في هذا الكتاب من إشارة وربما شرح أو برنامج معرفي سلوكي كامل للتعامل مع عرض بعينه.

أ. د. وائل أبو هندي

د. داليا مؤمن

الفصل الأول :

بين الفقهاء والأطباء : مرضى حائرون

(١) الوسواس القهري بين الفقهاء والأطباء نسخةُ مجانين!

السادة الأفاضل في استشارات مجانين، السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ، ،

شكراً لجهودكم السامية في محاولة علاجكم للجمهور الكريم عن طريق الإنترنت، مشكلتي في أنني أعاني من الوساوس منذ ما يقارب العشر سنوات، والمشكلة أنني تائه بين ما يقوله الاستشاريُّون النفسانيون وبين ما يقوله المشايخ، فبعض ما يقوله النفسانيُّون صحيح ومقنع في نفس الوقت، وما يزيد الطين بللا أن ما يقول المشايخ صحيح. أنا في حيرة من أمري ولا أدري ماذا أفعل، أبلغ الآن ٢٧ عاماً.

ملحوظة: ترددت علي الأطباء والمشايخ ولكن من دون فائدة ترجى.

نواف إبراهيم

٢٠٠٤/٥/١٩

الأخ السائل العزيز، نعتذرُ كثيراً عن تأخرنا عليك في الرد، وعذرنا هو أنك لم ترسل مشكلتك من خلال الطريق الصحيح لإرسال المشكلات في الموعد الذي نحددهُ لاستقبال المشاكل والاستشارات وذلك ما يعرف من خلال الضغط على أيقونة أرسل مشكلتك، ونحن نعطي الأولوية لمن يرسلون مشكلاتهم من خلال الطريق الصحيح، وننتقي من بين المشكلات الواردة من خلال بريد المشاركات أو اتصل بنا ما نراه صالحاً للعرض والتعليق، أو نرد على صاحب المشكلة بتعريفه بالطريق الصحيح، والحقيقة يا أخي السائل هي أن بين ما يقوله أهل الفقه الأصيل وأهل الطب الحديث في أمرِ الوسواس اختلاف ظاهرٌ وباطنٌ مؤداه :

أن قوماً ـ هم أهل الفقه والحديث والتفسير الإسلامي ـ يردون الوساوسَ إلى الشيطان أو إلى النفس، ويرفضون ما عدا ذلك من تفسيرات، وقد نجدُ بعضهم يدخلونَ الوسواس القهري ضمن أنواع وساوس النفس كناتج عن مرضٍ ما، بناءًا على ما نما إلى علمهم من كلام لدى الطب النفسي عنه كمرض، يعالج العقاقير كما فعل الإمام الشعراوي وغيره، بينما قومٌ هم أهل الطب الحديث، النفسي خاصةً، وأهل علم النفس الحديث يردون الأمر إلى خللٍ في التركيب النفسي المعرفي، والذي قد يصلحه نوعٌ ما من العلاج، ولعل الأشهرَ اليوم من بين أنواع علاج الوساوس قاطبةً، هو استخدام ما سميناه بالـ «ماسا» SSRIs اختصاراً لمثبطات استرجاع أو استرداد السيرتونين الانتقائية Selective Serotonin Reuptake Blockers، والتي هي علاجٌ للوسوسة والاكتئاب، والاندفاعية (العجلة والتهور)، والغضب والغيرة إلخ.. ملاحظات نخفيها الآن في صدرنا بانتظار نضوجها، وتذكر أن الإخفاء من حقي، فليس عليَّ أن أقول لك كل ما بداخلي، بينما يجبُ عليك أنت ذلك.

هذا الاختلاف عرضنا له يا أخي في عملنا الذي بارك لنا الله فيه، الوسواس القهري بين الدين والطب النفسي، والعمل الأكبر بفضل الله الوسواس القهري من منظورٍ عربي إسلامي، وبينَّا ما نصه: (كلمة وسواس هي الترجمة العربية الشائعة للكلمة الإنجليزية Obsession وَلا أدري إن كانت ترجمةً موفقةً أم لا فالمعنى الإنجليزيُّ للكلمة حسب معجم أكسفورد ومعجم الطريقة الجديدة (وكلاهما معجمٌ إنجليزي إنجليزي) هو فكرة «أو شعور» تحتلُّ العقلَ بشكلٍ يسبب الضيقَ، وهذا المعنى يختلف إلى حد ما عن معنى كلمة وسواس الوارد في المعاجم العربية، وأظنُّ أن الترجمة التي وجدتها للكلمة في معجم المورد «إنجليزي ـ عربي» وهي الاستحواذ أكثر توفيقًا من كلمة وسواس ولذلك الرأيِّ أسباب ستردُ فيما يلي.

فإذا أرَدْنا معرفةَ المعنى اللغوي لكلمة وسواس في معاجم اللغة العربية وجدنا أن الوسوَسَةَ لغَةً هي حديثُ النفس فيُقالُ وَسْوَسَتْ إليه نفسهُ «وَسْوَسَةً» وَ«وِسْواسًا» بكسْر الواو أما الوَسْواسُ بفتْح الواو فهو الاسمُ من الأصل وَسَّ أو وَسْوَسَ وحسب مختار الصحاح، والقاموس المحيط فإن وَسواس بالفتح تقال لصوت الحُلِيِّ، وهي أيضاً اسمُ الشيطان، وَيضيفُ القاموس المحيطُ معنى آخرَ للوَسِّ هوَ العِوَض وكذلكَ همس الصياد وهو يتربص بفريسته؛ وفي المعجم الوسيط يضافُ أن الوسواس مرضٌ يحدثُ من غلبة السوداء، يختلطُ معهُ الذهن؛ كما يضافُ معنى آخرَ للفعل وسوس وهو كلَّم كلامًا خفيًّا كأن يقال: وسوسَ فلانٌ فلانًا أي كلمهُ كلامًا خفيا، وأهم ما يعنينا من شروح المعاجم اللغوية العربية هنا بالطبع هو وسوسة النفس وكذلك كون الوسواس لغة هو أحد أسماء الشيطان فقد ورد كلا المعنيين في القرآنِ الكريم.

(١) وسوسة النفس: قال تعالى: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِۦ نَفْسُهُۥ ۖ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ ٱلْوَرِيدِ ﴿١٦﴾ ﴾ صدق الله العظيم (ق: ١٦).

(٢) وسوسةُ الشيطان: قال تعالى: ﴿ فَوَسْوَسَ لَهُمَا ٱلشَّيْطَـٰنُ لِيُبْدِىَ لَهُمَا مَا وُۥرِىَ عَنْهُمَا مِن سَوْءَٰتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَىٰكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَـٰذِهِ ٱلشَّجَرَةِ إِلَّآ أَن تَكُونَا مَلَكَيْنِ أَوْ تَكُونَا مِنَ ٱلْخَـٰلِدِينَ ﴿٢٠﴾ ﴾ صدق الله العظيم (الأعراف: ٢٠)، وقال تعالى: ﴿ فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ ٱلشَّيْطَـٰنُ قَالَ يَـٰٓـَٔادَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَىٰ شَجَرَةِ ٱلْخُلْدِ وَمُلْكٍ لَّا يَبْلَىٰ ﴿١٢٠﴾ ﴾ صدق الله العظيم (طه: ١٢٠)، وكذلك قوله تعالى: ﴿ مِن شَرِّ ٱلْوَسْوَاسِ ٱلْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ ٱلَّذِى يُوَسْوِسُ فِى صُدُورِ ٱلنَّاسِ ﴿٥﴾ ﴾ صدق الله العظيم (الناس: ٤، ٥)، وقد كان لذلك تأثير كبير وما يزال على فهم المسلمين لمعنى الوسوسة وعلى إحداث خلط بين المعنى الإسلامي للوسوسة والمعنى الطبنفسي للوسواس القهري وكذلكَ على ردِّ فعل الإنسان المسلم إذا وقع في براثن الوسواس.

فأما وسوسة النفس فهي خبرة عادية لكل الناس فنفس كل واحد توسوس له بأن يفعل ما تميل إليه نفسه وتشتهيه، فإذا كان هذا الإنسان صاحب ديانة يلتزم بها فإن عليه أن يقاوم وسوسة نفسه بحيث تكون أفعاله في إطار ما يحله دينه، فمثلاً توسوسُ نفس الشاب له بأن ينظرَ إلى الفتيات الجميلات أو إلى الصور العارية على الإنترنت، وهذه أشياءٌ من مرغوبات النفس ومن المحببات إليها لكنها محرمةٌ بحكم الدين ما لم ترتبط بالمسؤولية، فيمكنكَ مثلاً أن تختار جميلةً فتتزوجها وتنظرَ إلى حسنها كما تشاء، لكنك ملزمٌ بها وبنفقاتها وهذا هو جوهرُ الإسلام (فكل متعةٍ حلالٌ في الإسلام بشرط ارتباطها بالمسؤولية)، وإذا لم يكن الشخص صاحب ديانة تنظم له حياته فإنه يفعل ما توسوس له نفسه به في إطار قانون المجتمع الذي يعيش فيه خاصة إذا كان الفعل الذي توسوس له نفسه به فعلا علنيا، وأهم ما أريدُ تنبيه القارئِ له هنا هو نوعية المواضيع التي توسوس بها النفس فهذه دائما أشياءٌ محبَّبَةٌ للنفس البشرية ولكنها منظمة في إطارٍ معين داخل ديانة الإنسان فوسوسةُ النفس لا يمكن بحالٍ من الأحوالِ أن تتعلق بمواضيع مقززة أو مرفوضة أو على الأقل غير محببة للنفس وهي بالتالي لا تسبب ما تسببه الأفكارُ الوسواسيةُ القهرية من قلقٍ وإزعاج للشخص.

وَأما وسوَسَةُ الشيطان فأمْرٌ يؤمنُ به كل مسلم لأن الشيطان عدوٌ للمسلم في أمره كله دينا ودنيا، لكنَّ وسوسة الشيطان تختلف عن الوسواس القهري، فالشيطان يوسوس في حدود قدرته التي سمح له الله سبحانه بها وهيَ محدودةٌ وفي مقدور كل بني آدم أن يتغلب عليه بذكر الله عز وجل والاستعاذة به سبحانه وتعالى، وأما مواضيعُ وسوسة الشيطان فتأخذُ شكل التعطيل عن فعل الخير وعن أداء الفروض الدينية وكذلك الإغواءُ بمعنى تزيين الشر في عين المؤمن، وتزيين الشر لا يعني فقط بيان وجوه المتعة أو الجمال فيه وإنما تزيينه أيضاً من حيث جعله يجوز للشخص بسبب ظروفه أو خصوصيته عند الله، أي أن الشيطان يخدع الناس

فيبينُ الشر لهم خيرًا، وهذه نقطةٌ هامةٌ لأنها تؤكدُ اختلاف ما يوسوسُ به الشيطانُ عن الوسواس القهري وتجعلُ وسوسته قريبةً في موضوعاتها من وسوسة النفس.

ولكن أهم نقطة هنا هي تعلقُ معنى كلمة الوسواس بالشيطان وكون الوسواس أحد أسمائه فإن الأمر يحتاج إلى تدبر كبير فقد ورد الاسم في القرآن الكريم لا منفردًا بل متبوعًا بصِفَةٍ وهيَ الخناس أيِّ الذي يخنسُ «ومعناها يختفي أو يتأخر لفترةٍ ثمَّ يعاودُ الظهور» ويذكرُ مختارُ الصحاحِ وَالقاموس المحيط أنَّ الخناس اسم من أسماء الشيطان لأنه يخنسُ إذا ذُكِرَ الله عز وجل أي يسكتُ عن الوسوسة على الأقل لفترةٍ من الوقت، وهنا نقطتان في غايةِ الأهمية: **الأولى**: أن الشيطان حسب النص القرآني هو الوسواسُ الخناس وليس كل وسواس شيطان وليس كل خناس شيطان، أما ما أراه في كل من مختار الصحاح والقاموس المحيط فهو أنه في مادة وسوس ذكر أن الوسواس اسم الشيطان وفي مادة خنس ذكر أن الخناس هو اسم الشيطان!! وحسب رأيي المتواضع فإن من الأفضل بعد تراكم المعرفة العلمية أن نستخدم النص القرآنيَّ كما ورد فيكون الشيطان هو الوسواسُ الخناس وليس الوسواسَ فقط ولا الخناسَ فقط.، **والثانيةُ**: أن الشيطانَ يكفُّ ولو مرحلياً عن الوسوسةِ عند الاستعاذةِ بالله عز وجل، وهذه أيضاً نقطة في غاية الأهمية فالوساوسُ القهرية لا تخفت ولا تختفي بعد الاستعاذةِ بالله من الشيطانِ الرجيم، بل إن الكثيرَ أيضاً من وساوس النفس بالمعنى الذي بينته فيما سبق لا تختفي بمجرد الاستعاذةِ بالله من الشيطان لسبب بسيط هو أن الشيطان ليس دائما مصدرها وإن كان مشاركًا فيها في كثيرٍ من الأحيان، وما أستطيعُ استنتاجه أيضاً مما سبق هو أنَّ كلّ وساوس النفس ووساوس الشيطان إنما تصول وتجولُ داخل حدودِ مقدرة الإنسان بمعنى أنه يستطيع التعامل معها والتحكم فيها سواءً بذكر الله أو التعوذِ به أو قراءة القرآن الكريم أو بزيادة تمسكه والتزامه بشعائر دينه إلى آخرِ الوسائل الدينية لتهذيب النفوس وتقويمها، بل إن واحدًا من علماءِ الإسلام في العصر

الحديث وهو الشيخ محمد عبده قسمَ الوسوسةَ إلى وسوسةٍ بالخير وسماها إلهامًا ورأى أن مصدرها هوَ الملائكةُ الأبرار، ووسوسةٍ بالشرِّ ومصدرها الشيطان، وكلُّ هذه المعاني بعيدةٌ عن الوسواس القهري في الحقيقة.

أما ما لم يرد ما يشيرُ إليه في كل هذه المعاني فهو مفهوم التسلط والقهر، فشعور الإنسان بتسلط الفكرة على تفكيره وكونه مسلوب القدرة على التخلص منها؛ بحيث أن الأمر يخرج خارج حدود مقدرة الإنسان على التحكم أي أنه يشعُرُ بتسلطِ الفكرة عليه وبأنه مقهورٌ أمامها ومجبورٌ على التفكيرِ فيها، فهذا المعنى غير موجود في شروح المعاجم اللغوية العربية التي بين يديَّ لمادة وسوس، وربما يكون حل هذه المشكلة هو إضافة صفة القهري لكلمة الوسواس وهو ما لا يحدثُ دائمًا، أو أن نقول فكرة تسلطية بدلاً من فكرة وسواسية أو وسواس وهو ما انتبه إليه بعض المترجمين فترجموا Obsessions إلى أفكار تسلطية وليس وساوس وما انتبه إليه صاحب قاموس المورد عندما ترجمها إلى استحواذ، ونفس الفهم أيضاً هُوَ ما أظنُّهُ كانَ في أذهان أوائلِ من درسوا وترجموا الطبَّ النفسيَّ منَ العربِ أيامَ هيْمنَةِ نظريَّةِ التحليل النفسي حين سمَّوا الوسواس القهري «عُصابَ الحواز».

إذن فهناكَ ثلاثةُ أنواعٍ من الوسواس حسب الفهم الإسلامي الحديث لمعطيات كل من الفقه والحديث النبوي الشريف ومعطيات العلم الغربي الحديث:

أولاً: وسوسةُ النفس: وتتعلقُ بما يطيبُ للنفس وما تحبه النفسُ وتتمناه بغضِّ النظر عن كونه حلالا أم حراما.

ثانياً: وسوسةُ الشيطان: وهو الوسواس الخناس الذي هو عدو للإنسان في أمر دينه ودنياه كلها والذي يزينُ للنفس أعمالها ويحاولُ إلهاءَ المؤمن عن عبادةِ ربه، ويفعلُ ذلكَ بأسلوب الغوايةِ وليسَ التنفير، أي أنهُ يخدعُ بني آدمَ، وتكفي الاستعاذةُ بالله منه للخلاص منه.

ثالثًا: الوسواس القهري: ومن أهم ما يميزُ الأفكارَ فيه أنها مناقضةٌ لطبيعة الشخص، تنفرهُ وتزعجهُ وترعبهُ ويحسُّ تجاهها بالقهرِ، ولا تكفي الاستعاذةُ بالله من الشيطان الرجيم للخلاص منها.

وقد أشرنا في كتابنا الوسواس القهري بين الدين والطب النفسي: إلى أن من الممكن أن يكونَ للشيطان دورًا في بداية الوساوس، ثم يقع من تتوفر في تركيبته العصبية النفسية قابلية معينة للوسوسة في براثن الوسواس القهري وينجو من لا تتوفر فيه تلك القابلية، كما أوردنا تفاصيل دراسة بينت الأثر الطيب للاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم في طرد الأفكار التسلطية، وكانَ أهم ما استنتجناهُ من هذه الدراسة أن على الطبيب النفسي في مجتمعاتنا العربية ألا يغفلَ الكثيرَ من معطيات ثقافتنا العربية الإسلامية لا أثناءَ سماعه لخبرات مريضه ولا أثناءَ اقتراحه لطريقة العلاج، وأن واجبَ الطبيب النفسي العربي هوَ أن يستخدمَ كل وسيلةٍ من شأنها أن تساعدَ المريضَ في مواجهة مرضه، كما يجبُ ألا نغلقَ عقولنا على معطيات الطب النفسي الغربي على أنها كل شيء! لسببٍ بسيط هوَ أنها ليستْ كل معطيات الحضارة البشرية القابلة للتطبيق، فضلاً عن أنها لا تناسبنا إذا نحنُ أخذناها كما هي أي بشكلها ومحتواها الذي أبدعها به أصحابها، بل أضيفُ إلى ذلك أن لدينا الكثيرَ في تراثنا العربي، وأنا شخصيا أرى ما استطعتُ العثورَ عليه حتى الآن من التراث العربي جاهزًا للبناءِ عليه لكي يكونَ لنا إسهامنا الذي نستطيع فرضهُ على تطور الأفكار في الطب النفسي لأنه بحقٍّ جديرٌ بذلك.

فنحنُ في حقيقة الأمر لا نرى أن هناكَ ما يمنعُ من كونِ الشيطانِ كوسواسٍ خناسٍ يوسوسُ لمريض اضطراب الوسواس القهري في نفس وقت مرضه بالوسواس القهري، أي أن المريضَ يمكنُ أن يكونَ معرضًا في نفس الوقت لوسواس النفس ووسواس الشيطان ولاضطراب الوسواس القهري، على أساس أن الوساوسَ مختلفةَ المنشأ على ثلاثةِ أنواع منها نوعان في داخل حدود مقدرة الفرد

أي أنهُ يستطيعُ التخلصَ منهما بما يتعلمهُ من دينه إذا أراد وانتبهَ واستعاذَ بالله والتزمَ بقواعد ما يقربهُ من الله وهما وسوسةُ النفس ووسوسة الشيطان، وقد يساعدُ هذان النوعان بعضهما في بعض الأحيان، ولكنَّ اضطراب الوسواس القهري شيءٌ مختلفٌ فيه القهرُ أهمُّ من الوسوسةِ، وهذا النوع الأخيرُ من الوسوسةِ خارجٌ عن حدود مقدرةِ الشخص، وليسَ للشيطانِ دورٌ فيه إلا أن يكونَ مصدرًا لفكرةٍ اقتحاميةٍ أو صورةٍ اقتحاميةٍ أو اجترارات فكريةٍ ذات طابع ديني، ولكنهُ غالبًا ما يلقي ما لديه ويهربُ تاركًا الشخص لمصيره، فإن كانَ استعدادُ دماغه التركيبي مهيئًا للإصابة باضطراب الوسواس القهري فإنهُ يصابُ به ويصبحُ مريضًا يعلمُ اللهُ بمرضه ويجازيه عليه جزاءهُ العادل وهو العدل سبحانهُ وتعالى.

وليسَ هناكَ في الفهم الإسلامي للوسواس الخناس الذي يوسوسُ في صدور الناس (سواءً من المسلمينَ أو غيرهم بالطبع لأنهُ أصلُ الشر في هذه الدنيا وهذا جزءٌ مما يؤمنُ به المسلمون جميعهم لأنهُ موجودٌ بوضوحٍ في نص القرآن الكريم، وحاضرٌ في ذهنِ أي مسلمٍ لدرجةِ أنني لا أحتاجُ إلى تذكيرهم به لأنهم ذاكروه دائمًا) هذا النصُّ القرآنيُّ يعني أن الوسواس الخناس عاملٌ فاعلٌ في حياة البشر جميعًا، في كل الأوقات، ويعني أنهُ يمكنُ أن يوسوسَ لمريض اضطراب الوسواس القهري كما يوسوسُ لغير مريض الوسواس القهري، فليسَ هناكَ ما يعصم البشر جميعًا منهُ إلا الاستعاذةُ بالله من الشيطان الرجيم، فهل يا ترى ما زلت حائرًا يا أخي؟ أرجو ألا تكونَ على نفس القدر من الحيرة الذي كنت عليه، وننصحك بأن تستخير ربك سبحانه وتعالى وتلجأ إلى أقرب الأطباء النفسيين؛ بشرط أن تواظب وتصبر على العلاج، وأن تكونَ مستعدًا لتحمل قدر معقول من المعاناة في سبيل الخلاص، واعلم أن الصبر على الماس يمحو الوسواس، وتابعنا دائمًا بأخبارك.

أ.د. وائل أبو هندي

(٢) بين الرقاة ـ مس قرين؟؟! أم وسواس قهري؟؟!!!!

بسم الله الرحمن الرحيم، لست أنا صاحبة المشكلة إنما أختي التي تصغرني بثلاثة أعوام، وهي التي دونت المعلومات عنها سابقا، عمرها ٢٢ عاما، وهي في السنة الأخيرة من دراستها الجامعية، وأرجو أن أعرض المشكلة بما يمكن قارئها من استيعاب الصورة والمساعدة على إرشادنا لما نفعله... مشكلة أختي بدأت من مدة ليست بالقصيرة حوالي عامين، فأختي من الملتزمات بحمد الله، وهي اعتادت وبحرص أن تؤدي واجباتها الدينية على أكمل وجه منذ عدة أعوام، ولكن منذ عامين، بدأت تدخل في ما يسمى بـ «تزكية الأنفس» من الإخلاص وصدق النية، وبدأت تقرأ الكتب في ذلك والمنشورات وأخذت تعتزل الكل، لتربي نفسها كما تقول،.. وحين تختلط بالناس تقول من درجات الالتزام ما ينفر الناس منها، واتهموها أكثر من مرة بالصوفية!؟؟؟

وكانت ولا زالت تستغرق وقتاً طويلاً جداً في الوضوء والصلاة.. وكان مما تفعله أحيانا أنها تقبل أي شيء يقوله والدي بغض النظر تريده أو لا تريده مستاءة أم لا، مضغوطة أم لا، فقط «طاعة وبرًا بالوالد»، تقوم الليل كل ليلة، ولها وردها.... وكانت تقوم بإعطاء الدروس في جامعتها.. وهناك إقبال شديد، إلى أن بدأت تغير أسلوبها وتفكيرها من مداخل تزكية الأنفس.. (بطريقتها هي طبعاً) تطور الأمر كثيراً قبل حوالي ٥ أشهر، وبدأت تتعرض لانقباضات مريبة في عنقها وأعلى ظهرها، تشتد معها في الصلاة، وحتى وهي جالسة بيننا.!!

وقل كلامها كثيراً، مع الكل، وأهملت دراستها وتغيبت عن امتحاناتها النهائية لأنها لم تتمكن من الدراسة وتلك الحالة تلازمها، راجعنا بها أكثر من طبيب.. وكلهم فحصوها، مع أنها طبعاً ترفض وبشدة وتعارض أن تكشف أي شيء من وجهها أو حتى أن تتكلم بصوتها بوضوح مع أي من الرجال، وأجمعوا

أنه ليس بها من شيء.. وأن ذلك ليس إلا تقلص عضلي، وأن السبب ضغط نفسي، أو إجهاد... ولم تزل الأعراض رغم المسكنات والدهون والراحة لأكثر من شهر..!!! بعدها، راجعنا بها طبيب أعصاب، و أجرينا لها الفحوصات كاملة، وصورة رنين مغناطيسي، وتخطيط دماغ، وكانت كلها طبيعية تماماً!!!

والحمد لله، وبعدها سلكنا سبيل الرقية الشرعية! والرقاة... منهم من قال إنها بها مس جن!! و فعلا كنا نسمع أصواتا غريبة وصراخا، وكانت تقوم بحركات غريبة أثناء القراءة عليها! وتتقافز كالعفاريت..الخ، وبعدها قالوا أن الجن قد خرج منها، وفعلا تحسنت ولكن ليس كثيراً!!!

وأخذناها لقارئ آخر مشهور ومعروف وهو دكتور بالشريعة ويدرس في الجامعة وموثوق منه إن شاء الله وقال إن ما بها ليس جنا إنما هو مس قرين!! وهذا صعب جداً، والوحيدة القادرة عليه هي أختي نفسها!!! وأوصاها بالذكر والصبر وصدق التوكل.. والاغتسال بالماء المقروء عليه... الخ، ولكنها لم تتحسن، بعدها زادت فترات سكوتها وسرحانها، ذهبت تلك التقلصات التي برقبتها، وكانت تعاودها أحياناً في الصلاة عند السجود، لا تتفاعل أبدا مع من حولها إلا بالإيماء والكلام القليل جداً، في قراءتها للقرآن تعيد الآية وأحيانا الكلمة أكثر من مرة، في الوضوء تطيل قبله وأثناءه، في الحديث معنا، تجهد نفسها في أن تخرج الحروف بحيث لا تؤذينا كما تقول هي، وأن لا تؤذينا بالنظرة فلا تنظر إلينا! خاملة هي معظم الوقت تريد دوما من يقرأ عليها، ومن يصلي معها صلاة الجماعة! دائما تتعوذ من الشيطان الرجيم،، دائماً دائماً! ومن الممكن أن تتعوذ في الركعة الواحدة من الصلاة أكثر من عشر مرات!؟؟

مؤخراً أجلستها أنا وأختي بعد أن حارت بنا السبل! ولم نعد ندري ماذا أو إلى أين نذهب، !!!؟؟؟ نحاول أن نقنعها بأن الأمر بيدها أن تختلط معنا أكثر أن تعين نفسها على تلك الوساوس..!! تقول أنها تسمع الشيطان يوسوس لها!

وترفض أن تقول ما يقول أو أن تعيده لئلا نفتن نحن!! وتقول أنها تسمع الشياطين يتحدثون لبعضهم كيف يوسوسون للناس..!! وبأنها ترى أشياء.. وهي نفسها لا تدري إن كانت تتوهم أو ترى حقيقة!!!؟؟؟! ومقتنعة تماماً أنها في محنة! وابتلاء وأنها لا ينبغي أن تشكو!!! تبكي حين نحدثها، وأكثر من مرة تبكي وتقول أريد أن أعود كما كنت!! لكن لا أقدر..! تعاني كثيرا ونحس كلنا بذلك، لكنها باتت لا تسيطر على وساوسها! ونحن بتنا نتأثر كثيراً بها وبما يجري لها! كل البيت منذ أشهر في أقصى حالات توتر الأعصاب؟!! وبتنا لا نملك حتى القدرة أو القوة على التحدث معها!!! أو محاولة استيعابها!! وأخاف وأنا أختها الكبيرة مما قد ينتج عن كل هذا التوتر خاصة لأخوتي الصغار..!!! لا ندري أين نذهب بها!!!؟؟ ولا ماذا نفعل...؟!!!

هدى

٢٠٠٣/١١/١٥

الأخت العزيزة السائلة مرحباً بك على صفحتنا استشارات مجانين، ونسأل الله أن يعيننا على توجيهك للطريق الأسلم والأقصر إن شاء الله تعالى، وعلى الرغم من تأكيدنا على أن التشخيص من خلال مكاتبةٍ على الإنترنت، من واصفٍ ـ لا عارفٍ ـ بالأعراض هو أنت أخت صاحبة الأعراض، وإلى متلقٍ من خلال نص مكتوبٍ ـ لا كيانٍ نفسي حي ـ هو أنا مستشار هذه الصفحة، إلا أننا نرى وضوح أعراض الوسواس القهري جليةً في ما أفدتنا به عن أختك، لكن هذه الأعراض قد تكونُ جزءًا من اضطرابٍ نفسي أكبر وأعمق من اضطراب الوسواس القهري. وبشيءٍ من التفصيل أقول لك: إن ما حدثَ منذ عامين واعْتبرَتْهُ أختك بعضًا من تزكيةِ الأنفس نسميهِ نحنُ وسوسةً مرضية في الدين، أي تشددا في الفكرِ والسلوكِ الديني، كما يتضح في التطرف في الأحكام، وفي المبالغة فيها وفي السلوكيات التي تعتبرُ شروطًا لها، وقد بدأ ذلك السلوك في التزايد تدريجياً من

المعقول والمحتمل والمقبول من الآخرين، وهي الفترة التي كانت فيها تمارس النشاط الدعوي وتجد إقبالاً، وإن كانت كما قلت في إفادتك: (وحين تختلط بالناس تقول من درجات الالتزام ما ينفر الناس منها، واتهموها أكثر من مرة بالصوفية!؟؟؟)، إلى أن وصل مستوى التشدد عندها إلى اللا مقبول أو اللا محتمل من الآخرين، وهو ما وصفته أنت بقولك: (إلى أن بدأت تغير أسلوبها وتفكيرها من مداخل تزكية الأنفس.. «بطريقتها هي طبعاً»)، فتزكية الأنفس بريئة من أن تكونَ سببا في مرض أحد، ولكن لدى أختك نفسها استعداد للاضطراب، وأما هي فربما راحت تفسر ما تلاقيه من إعراض الآخرين عن آرائها على أنه ابتلاء، ولا حيلة لها فيه إلا الصبر.

وعندما بدأتم تلاحظون أنتم أن الأمر ازداد عن الطبيعي، كانت أختك قد أمضت أكثر من عامين تعاني من اضطرابٍ يؤثر على قدرتها على تأدية شعائرها الدينية، ورغم أنها كانت منذ البداية كما جاء في إفادتك: (كانت ولا زالت تستغرق وقتاً طويلاً جداً في الوضوء والصلاة..)، إلا أن تحمل الأسرة العربية لاضطراب أحد أفرادها، تحمل كبير وطويل، فهل كانت تزكي نفسها بالإسراف في الوضوء، وتزكي نيتها وصلاتها بأن تكررَ تكرارًا لا معنى له إلا الشك في نفسها؟ وأنتم واقفون تراقبون؟، وأنا لا أقصد لومكم في الحقيقة بقدر ما أقصد الرثاء لحال الأسرة العربية، صاحبة المستوى الأعلى من التحمل لاعوجاج سلوك أحد أفرادها على مستوى أسر العالم كله.

وأما ما هو أدعى للرثاء من طول ذلك التحمل الكبير فهو تحرك الأسرة العربية بعد أن تكتشف أن أحد أفرادها مضطرب السلوك فهو تحرك لا يعبر مع الأسف إلا عن تخبطٍ كبير، نسأل الله أن يعيننا على إرشادكم لكيفية تجاوزه، وإن كنا نراكم أفضل كثيرًا من غيركم، حيث قمتم بعرضها على طبيب الأعصاب كما جاء في إفادتك، فالذي حدث هو أنكم عندما بدأت الأعراض الجسدية في الظهور

عليها، أي منذ خمسة أشهر، قمتم بطلب المساعدة الطبية، ويجيءُ وصفك لكيفية حدوث ذلك موحيا بقدرٍ كبير من اختلاط المفاهيم في ذهنك وذلك حين تقولين: (بدأت تتعرض لانقباضات مريبة في عنقها وأعلى ظهرها، تشتد معها في الصلاة، وحتى وهي جالسة بيننا.!! وقل كلامها كثيراً)، فأما الانقباضات المريبة ـ في العنق وأعلى الظهر ـ التي تتحدثين عنها فإن لها من التفسيرات الطبية كثيراً، لكن القول الفصل فيها دون فحص طبي عصبي غير ممكن بالنسبة لنا، خاصةً وأن قولك مريبةً في وصفك للأعراض يسببُ خلطًا في أذهاننا، فمعنى مريب هو مثير للشك، ولو أننا قلنا لأي طبيبٍ أن بنتا بدأت تتعرضُ لانقباضاتٍ مثيرةٍ للشك في عنقها وأعلى ظهرها فإنه لابد سيسأل: أي نوع من الشك تقصدون؟ وبكلماتٍ أخرى: أسألك أنا هل كانت أعراضُ أختك التي حركتكم، مريبةً في أسبابِ حدوثها؟؟! أم مريبةً في توقيت حدوثها؟؟! أم مريبةً في جهلنا حتى الآن، وجهل الأطباء الذين فحصوها وأجروا كل اللازم من الفحوص حتى صورة الرنين المغناطيسي للمخ بالسبب؟! أم مريبةً في ماذا؟

ثم إن قولك إن هذه الأعراض تشتدُّ معها في الصلاة، يستدعي أيضاً كثيرًا من المعاني في ذهن كل طبيبٍ نفسي مسلم يقرأ كلماتك أو يسمعُ حكاية أختك، وفي ذهن أي طبيب مسلم، بل أي مسلم حتى لأنه سيستنتجُ وجودَ علاقة ما بين الأعراض وبين فريضة الصلاة، فهل العلاقة هنا تقتصر على الفهم الفيزيقي لآلة الجسد البشري وهيَ تغير وضعها بين الوقوف والركوع والسجود في الصلاة؟ فنتكلم عن أوضاع معينةٍ للعضلات مثلاً فنقولُ إنها رد فعل العضلات المنهكة؟ (غالبًا بسببِ تكرار الحركات والأوضاع أو إطالة مدتها) فنقول ما قاله الأطباء الذين فحصوها مطمئنين لكم من بعيد: (إن ذلك ليس إلا تقلص عضلي، وأن السبب ضغط نفسي، أو إجهاد)، أم هو نوعٌ من خلل التوتر Dystonia في الأعصاب والعضلات غير معروف السبب بعدما لم يستطع طبيب الأعصاب الذي

عرضت عليه أن يجد له سببا؟ ، وخلل التوتر هو أحد أعراض اختلال أداء الجهاز خارج الهرمي Extra pyramidal System ، وأحيانا تكونُ مجهولة السبب.

أم ترانا ننظرُ للأمر نظرةً أخرى ونقول إن هذه الانقباضات من الشيطان الذي يحاول منعها من الصلاة؟ متناسين أن كيد الشطان كان ضعيفًا ، وأن الاستعاذة بالله منه كافيةٌ لطرده؟ كما قلنا من قبل في أكثر من إجابة لنا ، حيثُ يقولُ تعالى : ﴿ إِنَّ كَيْدَ ٱلشَّيْطَٰنِ كَانَ ضَعِيفًا ﴿٧٦﴾ ﴾ صدقَ اللهُ العظيم (النساء:٧٦)، وذلك عندما يلتجئ المسلم إلى ربه ويعتصم بإيمانه مستعيذًا بالله منه ، المهم أنني لن أطيل في مناقشة هذا الأمر أكثر من ذلك ، ولكنني سأحيلك إلى عدة إجابات سابقة على صفحتنا استشارات مجانين ناقشنا فيها أعراض اضطراب الوسواس القهري : كرات الزئبق والوسواس ، الوسواس القهري والاكتئاب ، ما هيَ الماسا؟ ، بين الوسواس القهري والفصام!! ، الوسوسة الدينية وخرق السماء ، زواج موسوس من موسوسة؟ هل يصح؟! الوسواس القهري في الأفكار ، علاج معرفي! في نطاق الوسواس القهري : رحلة العذاب : آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري.

وأعود بعد ذلك إلى التعليق على أكثر فقرات إفادتك أيضاحًا لأعراض الوسواس القهري والتي تقولين فيها : (في قراءتها للقرآن تعيد الآية وأحيانا الكلمة أكثر من مرة ، في الوضوء تطيل قبله وأثناءه ، في الحديث معنا ، تجهد نفسها في أن تخرج الحروف بحيث لا تؤذينا كما تقول هي ، وأن لا تؤذينا بالنظرة فلا تنظر إلينا! دائما تتعوذ من الشيطان الرجيم ، دائما دائما! ومن الممكن أن تتعوذ في الركعة الواحدة من الصلاة أكثر من عشر مرات!؟؟) ، فهذه هيَ الأعراض التسلطيةُ القهريةُ ذات الشكل الديني في مرضى الوسواس المسلمين ، كما نرى أثناء عملنا كأطباء نفسيين ، وينعم الله بالشفاء على كثيرين منهم بمزيجٍ من العلاج الدوائي والسلوكي المعرفي. فأما تكرار الآيات أو الكلمات القرآنية فأفعالٌ قهرية تتعلق بالتلاوة ، وأما الوضوءُ فإنها ربما توسوس في النية له وربما في إتقان غسل العضو ،

وربما في حدوث ما ينقضهُ أثناءَه أو بعدهُ، وهكذا تكررُ وتكررُ إما ملمحا واحدا منه أو كل الطقس الديني مرات عدة فتتأخر وتتأخر، وهذه كلها مزيجٌ من الأفكار التسلطية والأفعال القهرية، مادامت الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم لا تفيد في التخلص منها، بل إن ما حدث مع أختك هو أن الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم نفسها قد تحولت إلى فعل قهري بلا معنى، ونسأل الله أن يؤجرها عليه.

وأما قولك: (خاملة هي معظم الوقت تريد دوما من يقرأ عليها، ومن يصلي معها صلاة الجماعة!)، فيعطي عندنا انطباعاتٍ متعددةٍ ما بينَ الميل للاعتمادية، وبين سلوكٍ آخرَ قد يكونَ صحيا في بعض الحالات من مرضى الوسواس القهري الذين يعانون من الشك في إحسان الصلاة، إذ تمنحهم صلاة الجماعة نوعًا من الثقة في حدوث الفعل، وحمايةً لهم من الشعور بالقهر على تكراره.

ولا يشذُّ عن الإطار الديني للأعراض إلا قولك تجهدُ نفسها في الحرف بحيثُ لا تؤذيكم، فالأذى المقصود على أغلب الظن هو أذى الرذاذ الذي تحسبُ أنه سيتطاير من فمها أثناء الكلام بسرعة، وأما الحسد فأحيلك فيه إلى قراءة ردنا السابق على صفحة مشاكل وحلول للشباب تحت عنوان: الوسواس والحسد واللغة العربية، وأما ما حدث بعد ذلك من لجوئكم إلى الرقاة والسحرة ومدعي العلاج بالقرآن، أيا كانت انتماءاتهم الفكرية ومستوياتهم العلمية، فمِن مُرجعِ الأمرَ إلى مس الجن، ومن مرجعٍ الأمر إلى مس القرين، وأما أنتم فقد لاحظتم وشاهدتم بأنفسكم أنها كما جاء في إفادتك (وفعلاً كنا نسمع أصواتا غريبة وصراخا وكانت تقوم بحركات غريبة أثناء القراءة عليها وتتقافز كالعفاريت. الخ) وقد رأيتم في ذلك بالطبع دليلاً لا يقبل الجدل على صدق المعالج المزعوم، فمن إذن يتكلم؟ خاصةً إن كان تكلم بصوت غير صوتها مثلاً إلى آخر ذلك من ظواهر في النفس البشرية يستغلها الجهال أو الآفاقون، ولا تعليق لدينا على ذلك سوى إحالتك إلى مقالٍ على موقعنا تحت عنوان: الأمراض النفسية والعقلية كلها بسبب المس والتلبس

بالجن نصل بعد ذلك إلى قولك: (زادت فترات سكوتها وسرحانها، ذهبت تلك التقلصات التي برقبتها، وكانت تعاودها أحيانا في الصلاة عند السجود، لا تتفاعل أبدا مع من حولها إلا بالإيماء والكلام القليل جداً)، فهذا الكلام يجعلنا نشك في كل من اضطرابي الاكتئاب والفصام، كما يتأكد الشك عندنا عند قولك: (تقول إنها تسمع الشيطان يوسوس لها! وترفض أن تقول ما يقول أو أن تعيده لئلا نفتن نحن!! وتقول إنها تسمع الشياطين يتحدثون لبعضهم كيف يوسوسون للناس..!! وبأنها ترى أشياء..).

ونحن طبعاً لا ندري هل هيَ تسمع فعلاً أم أنها تعتبرُ الوساوس أصواتًا؟ ثم إن قولك (وهي نفسها لا تدري إن كانت تتوهم أو ترى حقيقة!!!؟؟!) يعيدُ الشك لدينا في اضطراب الفصام إلى شك قليل، ونرى أننا نجدُ في إفادتك إشارات إلى اضطراب الوسواس القهري المزمن المسار، في شخصية ربما تحمل بعض الصفات الهيستريونية نوعا ما، وأنا لا أشخص وإنما أخمن فلا تنسي ما ذكرته لك في أول الرد من عدم قدرتنا على التشخيص عبر الإنترنت، وأما الإجابة المباشرةُ والوحيدةُ على سؤالك: (لا ندري أين نذهب بها!!!؟؟ولا ماذا نفعل.؟!!)، فهي إلى أقرب طبيبٍ نفسي متخصص، أو بالأحرى إلى أقرب مستشفى نفسي متخصص، وفي النهاية أسأل الله أن يهديك وأختك وأسرتك إلى الطريق الصحيح وأن يخفف من معاناة الأسرة كلها، وتابعينا بأخبارك، وأخبار أختك كتب الله لها الشفاء السريع.

أ. د. وائل أبو هندي

(٣) مغربية تسأل عن الوسواس القهري

بسم الله الرحمن الرحيم، والصلاة والسلام علي أشرف المرسلين، السلام عليكم ورحمة الله تعالي وبركاته، أما بعد:

أولاً وقبل كل شيء أتمني أن تكون صدراً رحباً لتستمع إلي مشكلتي وأن تسمعني أولا كأخ أو كأب ومن ثم كطبيب، ومشكلتي تتلخص في: الوسوسة، مشكلة أثقلت كاهلي وأخفت بسمتي قرأت كتيب سلسلة مشاكل وحلول للشباب (١٧) جحيم الوسواس وهذا ما دفعني للكتابة لكم راجية من العلي القدير أن يجعلكم سببًا في شفائي يا رب، وأنا آسفة لأنني لم أرسل علي النت بكل بساطة لأنني لا أجيدها جيدا.

أنا فتاة مغربية سني ٢٤ سنة متحجبة منذ سنة ١٩٩٩م، وقمت بأداء فريضة الحج في نفس السنة المذكورة مع والدي وأختي، وأنا كذلك طالبة حاصلة علي الإجازة هذا العام في شعبة الدراسات الإسلامية، نشأت في أسرة كريمة والحمد لله بدأت الصلاة في سن مبكر، شخصيتي لا بأس بها: أحب أن أشاغب، أحياناً بلا حدود، أحب أن أتقيد بالوعود إن أعطيتها، لا أحب حياة الصخب، وأحب أن أنعزل في أوقات كثيرة. قبل أن أبدأ في سرد مشكلتي سأقسمها إلي مرحلتين أولي وثانية.

أما الأولي فهي كما يلي:

مشكلة تتلخص في الوسوسة خاصة في الصلاة وفي الطهارة بكل أنواعها، بدأت حين كنت أدرس في سنتي الثانية في الجامعة وخاصة عند بداية الامتحانات، كنت أخذت علي نفسي عهداً أن أنجح وبمعدل جيد وكان لي ما أردت، ولكن هيهات؛ بدأت معي الوسوسة، أنا من طبعي عصبية، وعند الامتحانات أنزوي في مكان معين في البيت وأحب الهدوء، الحمد لله أسرتي توفر لي كل ذلك،

كانت السنة الثانية صعبة كثيرة الدروس من علوم القرآن وحديث وفقه..... ١٤ مادة زيادة علي حفظ ٣ أحزاب من القرآن الكريم، المهم اجتهدت واجتهدت، ولم أكن أزور أحدًا ولم أكن أشاهد التلفاز بل الحفظ ثم الحفظ.

عندما بدأت الحفظ بدأت أحس بخوف شديد ولساني يتثاقل عليَّ، وكان يأتيني صوت من داخلي ويقول لي «قد احتلمت» كيف أحتلم وأنا مستيقظة في يدي كتاب الله ومن حولي علوم من أشرف العلوم؟؟؟ ورغم ذلك أقوم وأغتسل وقد تصل الغسلات إلي عدد كبير في اليوم الواحد، أغتسل وكأنني لصٌ مخافة أن تعلم أسرتي، ومن بعد كان يقول لي الصوت أنني أتبول في ملابسي وأقوم وأخلعها ويستمر الأمر.....

جاء الامتحان وزاد الخوف، ولكن من رحمته سبحانه أنه كان معي، رغم ما أعانيه إلا أنني نجحت بدرجة «مستحسن»، ولكن المشكلة الكبرى بدأت في الصيف: زاد القلق والاضطراب والخوف؛ لم أعد أستطيع أن أتوضأ أو أن أصلي وأكرر الوضوء والصلاة والفاتحة وخاصة الآيات الأولي منها، بدأت أبكي مراراً لتدهور صحتي، نقص وزني، ولون وجهي تغير، وحتى فرحة النجاح لم أحس بها وكأن الأمر لا يعنيني.

وبدأت أسرتي تلمح بتلك التغيرات وعرفوا ما أنا فيه، وزاد الأمر سوءًا، بدأت لا أستطيع أن أتوضأ لوحدي، دائما كنت محتاجة لمراقب لكي يلاحظ هل أتوضأ جيدًا أم لا، حتى إن والدتي وأختي أصبحتا تتناوبان في الدخول معي إلي الحمام، أما الصلاة فقد شلت يدي حتى لم أستطع أن أكبر تكبيرة الإحرام، وإن كبرتُ أكررُ الفاتحة مرارًا، حتى إن والدي عطل صلاته في المسجد وبدأ يصلي بي، أما في الصلوات الفردية فأطلب منهم أن يراقبوني، وزادت حالتي سوءًا، لم أعد أفرح أو أفعل أي شيء سوي الجلوس في ركن ما والبكاء، وكأن عقلي شل تماماً، أسألهم فقط هل حان وقت الصلاة؟.

قالوا ربما أصابني مس، استعان أبي بإمام المسجد، ومن بعد بأناس آخرين يداوون بالقرآن... لكن لا نتيجة! وكلهم أكدُّوا أن لا مسَّ فيَّ،..... قالوا ربما وقع لي خللٌ في الدماغ، زرنا طبيب الدماغ لا شيء، دماغ جيد جدا التخطيط إيجابي جدا، لم يبق إلا الدكتور النفساني زرت اثنين كلهم أكدوا لي أن بي وسواسا قهريًا، ووصفوا لي أدوية سببت لي النوم والتعب الشديد، أدويةٌ توصف للمجانين «الهبل» ـ في هذه الرسالة سأرسل نشرات بعض تلك الأدوية وليس كلها ـ عافانا الله وإياكم.

في كل يوم أقول سأشفي وأعود لحالتي الطبيعية، لا جديد سوي أنني تسببت في حزن والديَّ وإخوتي، وما زاد الطين بلة أن الخوف سببَ لي «طلق» في بطني دام عاماً ويزيد، زرت ثلاثة أطباء متخصصين في الأمعاء كلهم أكدوا لي أن المعي الغليظ مريض، وعانيت يعلم الله ورغم كل هذا كنت دائما أطلب من ربي أن أشفى، وصبرت علي صلاتي ولم أقطعها رغم ما بها من أخطاء راجية من الله أن يسامحني.

المهم انقضى الصيف وجاءت الدراسة، يا رب ماذا سأفعل؟؟ الدنيا كلها سوداء في عيني هل أتوقف عن الدراسة أم أكمل أم ماذا؟ المهم أعانني الله وأكملت دراستي، وبدأت أزمتي تنفرج شيئاً ما؛ لم أعد أبكي كثيراً، بدأت أختي تبتعد عني شيئاً ما، وبدأت أعتمد علي نفسي وأصلي لوحدي، أعانني الله تعالي علي النجاح رغم أن معدلاتي تأثرت ونجحت، وجاء العام الأخير بأبحاثه ومواده وها أنا قد نلت الإجازة ولم أشفى تماماً.

أخي لا أريد أن ألاقي ربي وهو غاضب علي لدرجة أن أحد أساتذتي أكد لي أنني لست وحدي كما اعتقدت من أعاني، صدق أستاذي بل هناك أخوات وصديقات معي في الشعبة يعانين من نفس المشكلة وغيرها حتما حتى إن إحداهن تعاني من الوسوسة في التوحيد.

المرحلة الثانية :

أخي ؛ ظننت أن الأمر انتهي لما بدأت أستطيع أن أصلي لوحدي ولكن هيهات ـ أحس بالغازات تضغط علي بطني وبه الأعصاب علي حسب مقولة الطبيب، فكلما أردت أن أتوضأ أكرر الوضوء لأنني أحس وكأن فقاعات تخرج وتنقض وضوئي وأعيد الوضوء مرات ومرات، وإن استطعت أن أتوضأ تنقبض بطني وأحس بالألم في كل جسمي ـ ويكون أشد في بطني وأبدأ أراقب هل يخرج شيء أم لا ، وأذهب مسرعة لكي أصلي أما داخل الصلاة فأقوم وأركع وأسجد وأنا همي الوحيد هل أضعت الوضوء أم لا ، يعلم الله أنني أريد الخشوع في الصلاة ولكن..

زيادة علي الوضوء أنا أضيع الماء بكثرة وكثيرة الاستنجاء لدرجة أن جسمي بدأ يتضرر من ذلك، وإن دخلت الحمام فلابدَّ أن أفرغ الماء على أرضيته، ومن بعد ذلك أبدأ في الوضوء، وأنا كثيرة المكوث في الحمام ـ يعلم الله أنه ليس بخاطري. وكما أسلفت إذا توضأت وأقول الحمد لله كله تمام، يوسوس لي أنني تبولت في ملابسي، ويبدأ يوسوس حتى أخلعها وألبس غيرها، أما عند النوم والاستيقاظ منه، أبدأ أحفر في الحلم الذي حلمت علني احتلمت وأنا لم أدرِ، وإن شككت أغتسل، وأشكُّ دائما في ملابسي أقول ربما أصابتها نجاسة ما، المهم أريد أن أكونَ دائماً نظيفة.

أخي : بحثت كثيراً عن أسباب مرضي وحصرتها في :

(١) الضغط النفسي الشديد والحفظ الكثير وتنقلي الدائم من المنزل إلي الجامعة التي تبعد عني ٥٠ كم وأذهب علي متن القطار من الساعة السابعة والنصف صباحا إلي السابعة والنصف مساءا، وجلوسي في الجامعة وحدي في فترة الزوال إذ أغلبية صديقاتي يذهبن للحي الجامعي أو بيوتهن.

(٢) عندما درست في الجامعة علمت أشياء في الدين كانت غائبة عني مثل ـ المذي والودي ناقضين الوضوء.

ـ صفة الاغتسال الصحيحة ـ قضية الاحتلام ـ الصلاة بالجوارب وغيرها.

فقد وقع في نفسي اضطراب عندما علمت كل ذلك، وبدل أن أفرح انعكست الآية وحزنت علي جهلي كل هذه السنين.

(٣) ربما هي الثقة بالنفس التي اهتزت والحزن والاكتئاب

(٤) ربما هو ابتلاء من الله ولم أصبر فيه والحمد لله علي كل حال.

حاولت مجاهدة ألا أسمع لهذه الوساوس ولكن بلا فائدة، لم أعد أستمع للأغاني بل استبدلتها بأشرطة الذكر، التلفاز أحاول على قدر الإمكان الابتعاد عنه، أتابع دروس الأستاذ عمرو خالد، اشتريت كتب: «تلبيس إبليس، وإغاثة اللهفان» دون جدوى، أقرأ وِرْدي كل يوم، أقوم الفجر مدةً طويلةً والحمد لله، ولكن الحمد لله أعلم أنني لم أعد كالسابق، ولكنني أطلب الطمأنينة في الصلاة، في الوضوء في حياتي.

أخي لا تتعجبْ مني أي نعم شعبة دراسات إسلامية، ودراستي القرآن والسنة، ولكن رغم ذلك أنا أحسُّ أنني ضعيفة، شخصيتي اهتزت، لم أعد أحسُّ أن للدنيا طعمًا، كيف وأنا لا أخشع في الصلاة ولا أتوضأ جيداً.

ساعدوني أعانكم الله، لا أريد أن ألقى الله وأنا لا أتوضأ جيداً ولا أصلي ماذا سأقول له؟ هاهم والداي يتحملونني، لكن من يتحملني إذا كان لي بيت خاص وذرية؟؟ أتوسل إليك أرشدني إلى الحلِّ ـ أمنيتي أن أصنع شيئا للإسلام، أعلم أن علمي قليل ولكن ربما يُجدي، وخاصة أن القبيح انتشر والصحيح انقبر ولا حول ولا قوة إلا بالله. ساعدوني كي أعيش بلا انقباض في الصدر ولا في البطن ولا أخاف ولا أكتئب وأن أقوم بزيارة الأحباب والأهل

- لي رجاء؛ قد تقول لي أو تنصحني بزيارة طبيب نفسي ولكن هذا ليس باستطاعتي لأنني أثقلت كاهل والداي وأتمنى من الله أن تعطيني حلا في استطاعتي.

- أنا آسفة مرة ثانية ولكن أنا علي يقين أن صدركم يتسع لمشكلتي ومشاكل غيري أعزكم الله، وإن أردتم عرض قصتي علي الإنترنت فلكم ذلك، ولكن لا تذكروا اسمي أو المعلومات الخاصة بي وأرجو أن تتفهموني.

- في الأخير: جزاكم الله كل خير

أختكم المغربية.

الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك، وبرسالتك التي وصلتني منذ أيام، وأدعو الله أن يجزي صاحب فكرة النشر الورقي لمشكلات صفحتنا مشاكل وحلول للشباب، لمن لا يتمكنون من التعامل مع الإنترنت في مجتمعاتنا، أدعو الله أن يجزيه كل الخير، وقبل أن أجيبك أطمئنك **أولاً** إلى أن كثيراً من التحسن في حالتك يمكنُ أن ينعم به الله عليك مع مجرد الاستخدام المستمرِّ لأحد العقاقير التي وصفت لك بالفعل من قبل أحد الأطباء النفسيين وذلك العقار هو الفلوكستين والذي أخمن أنه الذي يسمى في بلدكم Floxet 20 mg، حسب النشرات التي وصلتني داخل خطابك، لكن تذكري دائما ضرورة الصبر لأن الصبر على الماس يمحو الوسواس.

وثانياً أنبهك إلى ضرورة أن تتعلمي التعامل مع أداة الإنترنت لأن كثيرا من معاناتك سيزول إذا أصبحت من متابعي موقعنا مجانين نقطة كوم، وصفحة مشاكل وحلول للشباب، فحقيقة الأمر يا ابنتي هي أن معاناتك تحتاج إلى علاج معرفي سلوكي إضافة إلى العقار الدوائي المنتمي لمجموعة الماسا، كما أن متابعة هذين الموقعين تفيدك كثيرًا لا فقط في معرفة أعراض اضطرابك وكيفية التعامل معها، وإنما سترين قصص النجاح في العلاج أيضاً، وأضرب لك مثلاً على ذلك بصاحب مشكلة تجدينها عندك في كتيب جحيم الوسواس وسواس القولون عند المسلمين، فقد أرسل إلى الصفحة بعد عام من العلاج يحكي لنا كيف أصبحت متابعته معنا.. قصة نجاح بفضل الله حقا، ومثله أيضاً صاحبة مشكلة تجدينها عندك في الكتيب تحت عنوان: الوسواس القهري: أنواعه وأعراضه وحكمه الشرعي،

فعندما تحسنت حالتها أرسلت لنا تشكرنا، وما فعله صاحبا هاتين المشكلتين، واللتين تعتبر حالتك مزيجاً من أعراضهما هو استخدام أحد عقاقير الماسا، مع العلاج السلوكي المعرفي قدر الإمكان، ولا عذر في رأيي لقاعد أو قاعدة وهو في مثل سنك وكفاءتك في أن لا يتعلم الإنترنت ويجيدها، وأنا لا أستطيع بالطبع إرسال كل هذه المادة بالبريد، ويمكنك أن تستعيني من بين زميلاتك في إطلاعك على هذه المواد على الإنترنت أو حتى طبعها لك بعد تجميعها.

إلا أن هنالك نقطة ناقصة في المعلومات لديَّ عن حالتك، وهي بقية العقاقير التي وصفت لك، خاصة وأن بقية النشرات التي أرسلتها داخل خطابك، هي لعقاقير تعالج الاكتئاب أو القلق أو الأعراض النفسجسدية لهما خاصة أعراض القولون، ولا أدري إن كانت هناك عقاقير تنتمي إلى مجموعة أخرى من مجموعات العقاقير النفسية، خاصة وأنك أشرت إلى الفكرة التسلطية أكثر من مرة بتعبير يدعوني للتشكك في التشخيص إذ قلت: «وكان يأتيني صوت داخلي»، كما قلت: «حاولت مجاهدة ألا أسمع لهذه الوساوس»، وأنا لا آخذ هذين التعبيرين على محمل الجد، لأنني لو فعلت لاعتبرت لديك هلاوس سمعية، وهو ما يجعلني أتحير في انطباعي بين الوسواس القهري والفصام، ولكنني أخمن أنك فقط خانك التعبير كما اعتدنا مع المرضى المسلمين بسبب التباس الأمر لديهم مع الشيطان، فهم يجسدون الفكرة التسلطية، وكثيرا ما يقولون واصفين تلك الفكرة، «يدخل لي» أو «يوسوس لي» أو «يقول لي»، فأنا أحسن الظن بالله وأقصر انطباعي على أن ما لديك هو اضطراب الوسواس القهري، وليس اضطراب الفصام، وبالتالي فإنني أتوقع أن تتحسن حالتك كثيراً ـ إن شاء الله ـ إذا صبرت على تناول العقار الذي نصحتك به، والذي هو موجود لديك بالفعل.

وأما من ناحية الموقف الذي يبدو واضحاً أنك تتخذينه مع الأسف من المرض النفسي والعقاقير النفسية، ويبدو واضحاً من عدم متابعتك مع الطبيب النفسي

وكذلك من قولك في إفادتك: (كلهم أكدوا لي أن بي وسواسا قهريا ووصفوا لي أدوية سببت لي النوم والتعب الشديد، أدويةٌ توصف للمجانين «الهبل») فإنني أجد تصحيح هذا الموقف الفكري لازماً يا ابنتي من أجل الخير لك ولمن تعرفين.

وأخيرا أسأل الله أن يصلك ردنا هذا وقد انحسرت معاناتك، وأن يهديك إلى اتباع ما علمنا أنه إن شاء الله سيفيدك ويعينك على وسواسك، كما أنتهز الفرصة لأدعو أصدقاء مشاكل وحلول الذين منَّ الله عليهم بالتحسن والشفاء بعد استشارتنا أن يتابعوا معنا ذاكرين خبراتهم مع التعافي لأنها مفيدة ـ مثلما كانت خبراتهم مع المرض ـ لهم ولغيرهم، ولعلنا نستطيع متابعة النشر الورقي لحالات من أخبرونا بتحسنهم من أصدقاء الصفحة، وأهلاً وسهلاً بما يصلنا منك دائماً، فتابعينا بالتطورات.

أ.د. وائل أبو هندي



الفصل الثاني:

وساوس في الأفكار والأفعال الدينية

(٤) وسواس القولون عند المسلمين : نموذجٌ أوضح .

بسم الله الرحمن الرحيم أنا فتاة عمري ٢٢ سنة بدأت مشكلتي منذ حوالي أكثر من ٦ سنوات بالتحديد منذ أن كنت بالثانوية العامة....

مشكلتي تكمن في شخصيتي: بدأت مشكلتي بأن هناك أفكارًا تسيطر على ذهني ولا أستطيع الفرار منها أو التحكم فيها...كل الأفكار تتعلق بالدين والغيبيات: مثلاً لو كنت أذكر الله يأتي على أشياء سيئة. أنا لا أعرف متى تنتهي!، وبمرور الوقت أصبحت هذه ليست المشكلة الوحيدة، بل أصبح هناك أشياء أخرى أهمها الوضوء والصلاة ماذا أفعل لأصلي؟:

أ - قبل أن أصلي لابد أن أدخل الحمام سواء كنت أرغب في ذلك أم لا، وذلك لأتخلص من شكوك سيأتي الحديث عنها.

ب- وفى الحمام أجاهد لإخراج أي فضلات باستخدام يدي ومحاولة الإخراج بها بعد ذلك أذهب لأتوضأ... أحس أنني في حاجة لدخول الحمام مرة أخرى، ربما بسبب محاولتي التي قمت بها في المرة السابقة، لست أدرى طبياً هل هذا هو السبب؟

جـ- أثناء الوضوء أحس بخروج شيء مني يستوجب إعادة الوضوء، هذا الشيء لا أحد يسمعه ممن في جواري ملحوظة: يمكن أن يستغرق ذلك حوالى ٤٥دقيقة.

د- بعد ذلك عندما أصلي، أصلي بلا روح، وكل ما أتمناه هو الانتهاء من الصلاة قبل أن يحدث شيء آخر بالطبع من ذلك كله، لا أحب الخروج عند أحد لأنه

عند وقت الصلاة لابد أن أقوم بطقوسي كاملة، وربما احتاج الأمر إعادة الوضوء؟ أو إعادة الصلاة مما يسببه من إلحاح، أيضاً لا أحب الأعمال الجماعية أحب أن أقوم بكل شيء بمفردي، لا أطلب طلبًا من أي أحد، ودائماً حزينة ومكتئبة.

لقد حاولت العلاجَ من قبل ٣ مرات، ولكني أَمَلٌّ من طول فترة العلاج أتمنى أن يتواجد لي علاج سلوكي.

مجرد فتاة

٢٠٠٣/١١/١٨

الأخت السائلة، أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك بصفحتنا استشارات مجانين، الحقيقة أن إفادتك هذه تعتبرُ واحدةً من أهم الإفادات التي وردت لصفحتنا، لأنك تجسدين بوضوح أعراض وسواس القولون عند المسلمين Bowel Obsession In Moslems، وفي نفس الوقت تشرحين السلوكيات المباشرة المتعلقة بوسواس القولون بصورةٍ تختلف، وتقتربُ من الأفعال القهرية أكثر من الوسوسة الفكرية خاصةً فيما يتعلقُ بالقولون أيضاً، ومقارنة بإجابةٍ سابقةٍ لنا ظهرت على صفحة مشاكل وحلول للشباب تحت عنوان: وسواس القولون عند المسلمين، مقارنةُ إفادتك هذه بتلك المشكلة تبينُ أن كلماتك أقرب للواقع في حياة المسلمين الموسوسين بقولونهم، وأقرب لما أصبحنا نسمع من مرضانا المسلمين خاصةً بعد صدور كتابنا الوسواس القهري بين الدين والطب النفسي، ولم ينقص من وصفك إلا بعدُ الاجتناب القهري لكل طعام حلال يصنفه المريضُ أو طبيبه الباطني (الذي يعالجه من ما يحسبُ أنه القولون العصبي)، على أساس أن أكل هذا الطعام سيثير جدار القولون، فيكثرُ الشعور بعدم الراحة وتزيد الغازات، ولعلك تعانين من ذلك ولم تذكريه في إفادتك باعتباره غير ذي مشكل، وباعتبار أن القولون العصبي مرض عضوي وحسب، مثلما يعتقدُ كثيرون. والجزءُ الأول من معاناتك التي بدأت منذ ست سنوات كان مع الأفكار

التسلطية الاقتحامية أو المقتحمة وربما الأفكار الاجترارية التشكيكيَّة في المعتقدات، ولكن من الواضح أنه لم يعد يؤلمك كثيرًا مثلما كان من قبل، وعلى أي حالٍ ستجدين كثيرًا من المعلومات عن هذا النوع من أنواع اضطراب الوسواس القهري في عديدٍ من ردودنا السابقة سواءًا على صفحتنا هذه فانقري العناوين التالية: الوسواس القهري في الأفكار، علاج معرفي!، في نطاق الوسواس القهري: رحلة العذاب، آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري، الوسوسة الدينية وخرق السماء، وأما وصفك بعد ذلك لمعاناتك الحالية الأهم، والأكثر إبعادًا لشكل حياتك عن الشكل الطبيعي لحياة الفتاة المسلمة المتزنة، فهو ما تودين الخلاص منه، وتشيرين بوضوحٍ في إفادتك إلى طقوسك التي تعوقك عن الحياة كغيرك من من هن في مثل سنك وظروفك، فكل شيءٍ يدور حول ضمان عدم انتقاض الوضوء، وبما أنك كمسلمة مطلوبٌ منك أن تصلي خمس مرات في اليوم، فما أسهل ما تكونين فريسةً للأفكار التسلطية والأفعال القهرية لتلتهم أيام حياتك، وأنت في عذابٍ دائم.

وما لم تذكريه ولكنني أراه من خلف الكلمات، أنك لا تشعرين بالراحة منذ سنوات إلا في أيام الدورة الشهرية، عندما لا تكونُ هناك صلاة مفروضةٌ عليك، فربما في تلك الأيام تستطيعين الخروج وزيارة الأقارب وغير ذلك من الأنشطة التي تتعارض مع الطقوس المطلوبة للصلاة، وهو نفس ما يرمي إليه قولك عن مشاعرك أثناء الصلاة: (بعد ذلك عندما أصلي، أصلي بلا روح وكل ما أتمناه هو الانتهاء من الصلاة قبل أن يحدث شيء آخر)، وهو ما يعني عجزك أصلا عن الكف عن مراقبة القولون أثناء الصلاة، وأما الوضوء بالنسبة لك فقد يستغرق ساعةً إلا ربعا، وأخشى أن يكونَ ذلك في الأحوال العادية، وكل ذلك يجعل صلاة المسلمين التي تمدهم بالراحة والسكينة وتعينهم على مواجهة أعباء حياتهم، إنما تمثل عذاباً يومياً بالنسبة لك، ألا ترين في ذلك دليلاً واضحاً على خطأ النتيجة

التي وصلت إليها، لأنك بنيت على فكرةٍ خطأ من الأساس. وأنا سأسألك سؤالاً عن حالة القولون أثناء أيام الدورة؟ ألا يكونُ هادئا؟؟ واصدقي مع نفسك، لأن جزءًا كبيرًا من ارتباك عمل القولون لديك، إنما يعود إلى حالة التوتر والتأهب المستمرة التي تعيشينها خوفًا من خروج الريح دون أن تأذني له أو على الأقل دون أن تعرفي بخروجه!، وربما يكونُ لعبثك باستخدام أصابعك دورًا في الأمر أيضاً، وإن كان ذلك يعتمد على مدى البعد الذي تبلغينه ومدى الحركة التي تستطيعها الأصابع في الدبر.

ورغم ما ورد في إفادتك من تحديد للشيء الذي تراقبين وتشكين في خروجه عندما قلت: (هذا الشيء لا أحد يسمعه ممن في جواري)، وما في ذلك من إشارةٍ إلى علمك بالحكم الديني في الموضوع، والذي ربما سمعته من أحد من سألتهم من الشيوخ: وأصل كلامهم مبنيٌّ على الأحاديث الشريفة التالية، والتي تبين كيف أن الرسول الكريم عليه الصلاة والسلام كان يستخدم العلاج السلوكي المسمى بمنع الاستجابة Response Prevention في علاج هذه الحالة: عن عبد الله بن يزيد رضي الله عنه قال: شكي إلى الرسول ﷺ الرجلُ يُخَيَّلُ إليه أنه يجد الشيء في الصلاة قال: «**لا ينصرف حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً**» صدق رسول الله ﷺ.

ومن أحاديث النبي ﷺ التي تقدم علاجاً عملياً لمثل هذا النوع من الوسواس حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «**الشيطان يأتي أحدكم وهو في الصلاة فيأخذ بشعرة من دبره فيمدها فيرى أنه قد أحدث فلا ينصرف حتى يسمع صوتا أو يجد ريحا**» صدق رسول الله ﷺ. وفي لفظ أبي داود: «**إذا أتى الشيطان أحدكم فقال له: إنك قد أحدثت، فليقل له: كذبت إلا ما وجد ريحا بأنفه أو سمع صوتاً بأذنه**» صدق رسول الله ﷺ. رغم ذلك فأنت عاجزةٌ عن الاقتناع، وعن الشعور بالثقة، أو بأن الله سبحانه وتعالى لا يكلف نفسا إلا وسعها، ويقول في كتابه الكريم في آخر آيات سورة البقرة بسم الله

الرحمن الرحيم: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا ٱكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَآ إِن نَّسِينَآ أَوْ أَخْطَأْنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَآ إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُۥ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِۦ ۖ وَٱعْفُ عَنَّا وَٱغْفِرْ لَنَا وَٱرْحَمْنَآ ۚ أَنتَ مَوْلَىٰنَا فَٱنصُرْنَا عَلَى ٱلْقَوْمِ ٱلْكَٰفِرِينَ ﴿٢٨٦﴾ ﴾ صدق الله العظيم. تقولين بعد ذلك: أيضاً لا أحب الأعمال الجماعية أحب أن أقوم بكل شيء بمفردي، لا أطلب طلبا من أي أحد، وهو ما نظنه راجعا إلى عدم ثقتك في إتقان الآخرين للأفعال، ويجعلنا من ناحية نشير إلى البعد الخفي نوعا ما في تركيبتك النفسية والمتعلق بسمة معرفية سلوكية نسميها بالنزوع المفرط إلى الشعور بعدم الاكتمال Incompleteness، وبالتالي للكمالية وفرط الإتقان Perfectionism، إضافةً إلى الشك المرضي Pathological Doubt، فأنت غير مقتنعةٍ بأن الآخرين يستطيعون القيام بالفعل مثلما تتقنينه أنت، وهاتان سمتان معرفيتان شائعتان في مرضى الوسواس القهري، ومرضى الشخصية القسرية أيضاً، لكن ما يقلقنا في قولك لا أحب الأعمال الجماعية هو أن يكونَ ذلك القول ممتدا إلى الصلاة في جماعة، والتي كثيرًا ما تساعد الموسوسين من المسلمين، إن هم أدركوها طبعا. وأما قولك: (ودائما حزينة ومكتئبة.)، فنراه أولاً رد فعل طبيعي للسجن الدائم والقيود المفرطة التي تضعينها على نفسك، وفي نفس الوقت نشير إلى وجود علاقة وثيقة لاضطراب الوسواس القهري مع اضطراب الاكتئاب وتواكب المراضية Comorbidity شائع ومعروف.

تقولين بعد ذلك: (لقد حاولت العلاجَ من قبل ٣ مرات، ولكني أمل من طول فترة العلاج)، ومن الغريب أنك لم تذكري لنا أي شيء عن تأثرك بالعلاج أو استجابتك له، ولا مدة استمرارك عليه حتى واضحة، ثم تقولين ببساطة بعد ذلك: (أتمنى أن يتواجد لي علاج سلوكي)، والحقيقة أن لحالتك علاجاً سلوكياً وعلاجاً معرفياً بالطبع، لكن الملل بسرعة وعدم الرغبة في التعب سيمنعانك من إكمال العلاج

السلوكي مع الأسف. وأول ما يجب أن تتعلميه وهو أصعب ما في الموضوع، هو أولاً أن تتعلمي القدرة على تحمل عدم التأكد Uncertainty، كشعورٍ ينتاب كل بني آدم، دون أن تكونَ الاستجابة لذلك الشعور إعادةَ تحقق أو تكرارا مثلما هو الحال في أفعالك القهرية، والعلاج السلوكي في حالتك سيعتمد في جزء كبير منه على منع الاستجابة القهرية رغم التعرض لما يشعرك بالشك Exposure & Response Prevention، أي أنه أمرٌ ليس سهلا بالمرة، ولا يستغرقُ وقتا قصيرًا أيضاً، ولكن من ينعم الله عليه بالقدرة على إكماله دائما ينعم بالشفاء.

أ. د. وائل أبو هندي

(٥) وسواس القولون عند المسلمين متابعة

السلام عليكم ورحمة الله. أخي الكريم الدكتور وائل. أنا صاحب استشارة «وسواس القولون عند المسلمين» على صفحة مشاكل وحلول للشباب بموقع إسلام أون لاين. جزاك الله خيراً على مشورتك الطيبة، وبفضل الله كان تحسني عظيماً... هل بالإمكان أن تزودني بتوجيهاتك، حيث إني أنهيت المرحلة الرابعة من العلاج باستخدام الـ (سيتالوبرام) أربعة أضعاف الجرعة الأولى (٤٠ غرام صباحاً و٤٠ غرام مساءً) وقد مضى علي سنة في العلاج، وبوسعي أن أقول أن التحسن أكثر من ٩٠ بالمائة، ولكنه ليس كامل، وبناءاً على مشورتك فإني بحاجة لدواء مساعد في هذه المرحلة. إذا كان يناسبك أن تزودني برقم هاتف ووقت يناسبك للاتصال فجزاك الله خيراً.، أجدد شكري ودعائي لك، فو الله ما كنت أتوقع أن أصل إلى هذا الحد من التحسن، وهذا من فضل الله ثم فضلكم... وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته... جزاك الله خيراً... ٢٠٠٣/١٢/٢٦

وكان ردنا عليه كما يلي: السلام عليكم أهلاً وسهلاً بك يا أخي، الحقيقة إنه لابد أن تخبرني بتفاصيل أكثر عن العشرة بالمائة الباقية من الأعراض لكي أستطيع أن أقول لك ماذا نفعل؟ وأحمد الله الذي وفقني إلى مساعدتك وأسألك

أن تدعو لنفسك ولي أن يقينا الله شر الفتنة وأهلاً وسهلاً بك وتابعني دائما والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ٢٠٠٣/١٢/٢٨ فكان رده علينا: أخي الكريم... كنت قبل العلاج قد أحتاج للوضوء ساعة وربما أكثر في بعض الأحيان، وللتكبير قد أحتاج ربع ساعة وكذلك في السلام، مع تعبئة نفسية وفكرية منهكة خلال كل هذه المراحل، هذه التعبئة النفسية والفكرية سببت لي ـ بالإضافة إلى طبيعة عملي في الكمبيوتر لساعات طويلة ـ التهاب في أعصاب اليدين الناتج عن الضغط المتكرر، وأنا ألبس الجبيرة القابلة للإزالة على يدي منذ إصابتي بهذا الالتهاب من سنتين بسبب الألم الشديد الذي يحصل لي بعد أي مجهود فيه ضغط نفسي أو عضلي على يدي (طباعة على الكمبيوتر، وضوء، صلاة، انزعاج....).

بعد سنة من بداية العلاج صار الوضوء شبه طبيعي، مع تردد لا بد منه لمرتين أو ثلاث في بدايته، التعبئة النفسية لا بد منها خاصة في البداية ولكن أخف بكثير من قبل... التكبير والسلام كذلك شبه طبيعي مع تردد لا بد منه لمرتين أو ثلاث قبله مع التعبئة النفسية والفكرية، وكذلك أخف بكثير من قبل... التهاب الأعصاب في يدي تحسن كثيراً بسبب الارتخاء الذي رافق التحسن، ولكني لم أشفَ منه بعد، وعملي ودراستي كلها متمركزة حول هذا الموضوع، وأرجو أن أتحسن بشكل أكبر إذا تابعت التحسن في مشكلتي إن شاء الله تعالى، وأرجو أن توجهني في العلاج من هذا الالتهاب أيضاً إن كان ممكنًا... بسبب حاجتي للتعبئة النفسية والفكرية في بداية الوضوء والصلاة والسلام، أصاب بارتباك في صلاة الجماعة، حيث صرت أتجنبها ما استطعت لذلك سبيلاً، لأني أشعر بالتراجع في حالتي بسبب الارتباك الذي يحصل معي، مما يعطيني خبرة سلبية تجاه المشكلة.... أرجو أن تتكرم بأي تساؤل، وجزاك الله خيراً.... إن كان هناك أي شيء أستطيعه أرد لك فيه شيئاً من فضلك علي فأرجو أن تتكرم بإخباري به، وجزاك الله خيراً...

٢٠٠٤/١/٣

أهلاً وسهلاً بك يا أخي العزيز، أعتذر لك لأنني دائما ما أحس أني تأخرت عليك في الرد، ولعلني جزءٌ من الصبر الذي قضى ربنا على مرضى الوسواس القهري أن يتعلموه ليرحمهم سبحانه وتعالى بالشفاء، وما أراك إلا تعلمته، وقريبة منك رحمة الله ومغدقة عليك بكرمه سبحانه وقدرته، أنت مثالٌ رائع يا أخي لمسلم وفقنا الله إلى مساعدته من خلال الاتصال عبر صفحة مشاكل وحلول للشباب، ولكنني ولا أنكر، دائما كنت أتأخر عليك في الرد، وكنت أنت واحدًا ممن أثرت قراءتي لنص مكتوب منه أثرا كبيرًا في نفسي، وأشعرتني بضرورة مراجعة أمر طرق العلاج المعرفي والسلوكي للوسواس القهري لكي تناسب المسلمين، وتساءلتُ أكثر وأكثر بسبب ما دفعتني إليه قراءة نصك ذلك من ممارسة لما أسميه تشريح الأعراض القهرية مع مرضاي من المسلمين، ورأيت أنني أحتاج لقراءة تراثنا الفقهي في الموسوسين وفي غيرهم قراءة الدارس الجاد، لأنني كنت أصطدم مع مرضاي بمن يقول لي أن هذا فرض أو أن ذلك لا يجوز شرعاً وهكذا، وعندما قرأت في أصول الفقه وفي كيفية تعامل فقهاء المسلمين مع الحالات الشبيهة بحالتك اكتشفت أننا نحن المسلمين كنا أول من أسس العلاج السلوكي، وليس إيفان بافلوف الروسي الذي حاز جائزة نوبل لإسهاماته العلمية، وأن العلاج المعرفي السلوكي الصالح للمسلمين فيما يتعلق بالصلاة والطهارة وغير ذلك موجود أصلاً وإنما يحتاج فقط لطبيب نفسي يقرأ تراثه.

المهم لكي لا أطيل عليك يا عزيزي فإنني أرى أنك تحتاج الآن إلى العلاج المعرفي السلوكي الذي أعدك أن يظهر على حلقات على موقعنا هذا مجانين نقطة كوم، أو ربما كإجابة على صفحة استشارات مجانين، والمادة الآن في مرحلة الإعداد للرفع على الموقع، ولا أرى أن هناك ما يستدعي أن تتناول عقاقير تعزيزية، فقط عليك أن تصحح مفاهيمك وسلوكياتك من خلال العلاج المعرفي والسلوكي.

بقي لنا إشارتك إلى التهاب الأعصاب neuropathy ونحن لا ندري ماذا تقصد بها، لأن معناها العلمي لا علاقة له بالوسوسة وأسبابها إن كانت موجودة تحتاج إلى فحص من قبل طبيب أمراض عصبية أو باطنية، ثم عددا من التقصيات كقياس نسبة السكر في الدم ونسبة حمض البوليك إلى آخره، وعلاجها أو على الأقل وقف تطور التهاب الأعصاب سهل إن شاء الله إن عرف السبب وأما الاتصال بي فإن رقم الهاتف أيضاً موجود على الموقع، وفقك الله ولا تنسانا من الدعاء.

(٦) الوسوسة الدينية وخرق السماء

سلام

عندما كنت طفلاً كنت أشعر دائماً بالقلق والوحدة خصوصاً في العطل الصيفية.

- كثير الحياء والخجل إلى درجة التلعثم في الكلام.

- حساس إلى درجة كبيرة بحيث إذا ارتكبت خطأ عادي أشعر وكأنني خرقت السماء.

- متفوق في دراستي.

- عند بلوغي سن ١٣ أصبحت تظهر علي علامات النسيان وازداد شعوري بالقلق وأصبحت أميل للانعزال.

- ظهر على رأسي شعرات بيض وانتشرت بسرعة رهيبة مما زاد في حزني وربما أصبت باكتئاب.

- في سن ١٧ أصبت بوسوسة رهيبة وأرق شديد لمدة ثلاثة أشهر.

كانت تأتيني وساوس رهيبة عن الدين، خلق الإنسان. لجأت إلى الإسلام وتحسنت حالتي قليلاً لكن تحول الأمر إلى وسوسة دينية: واجباتي تجاه الإسلام إلى أي جماعة لابد أن انتمي ثم الحلال والحرام، فأي شبهة بسيطة تعني الحرمة لدي... فأصبحت أبحث عن المثالية ولا أستطيع.

- قل تركيزي وثقل فهمي وإن أقرأ كتابًا بصوت أشعر بوجع في رأسي

- أفكر بأمور متعددة في وقت واحد، لا أستطيع أن أتخلص من فكرة مزعجة تعلق بذهني إن لم أكن مصابا بالوسواس القهري فأنا مصاب بالتفكير الوسواسي.

حينما آكل كبد الحيوانات أو العسل أشعر بتحسن ملحوظ وكذلك عند ممارسة الرياضة. أرجو أن تصف لنا دواء من الأعشاب الطبيعية. مستعد لأي توضيح إضافي.

شخص

عزيزي صاحب الرسالة أهلاً بك على صفحتنا استشارات مجانين وعسى الله أن يعيننا على مساعدتك، واضح من إفادتك أن أعراض القلق النفسي كانت تصاحبك منذ الطفولة وكانت الوحدة تزيد من إحساسك بها حيث كانت تزداد حدتها في العطلات الصيفية. ويظهر من خلال الرسالة أنك تعيش في عزلة بسبب خجلك الشديد وحساسيتك الزائدة ومحاسبتك القاسية لنفسك على أي خطأ فأنت تحمل ضميراً صارماً قاسياً يجعل أي خطأ بسيط تفعله وكأنك ـ كما قلت ـ قد خرقت السماء. ويبدو أنك قد وقعت في دائرة مغلقة بحيث إن أعراض القلق قد دفعتك للعزلة، وأن العزلة أدت بعد ذلك إلى تنامي أعراض القلق.. وهكذا. والقلق النفسي يؤثر في كل الوظائف العقلية وخاصة الذاكرة، لذلك فأنت تشكو من النسيان، والوسواس الذي أصابك في سن السابعة عشره هو أحد صور القلق النفسي حيث يدور النشاط العقلي في دوائر مغلقة تتمثل في تساؤلات غير منطقية لا تجد إجابات شافية ولكنها تظل تتردد في جنبات العقل بلا نهاية رغم علم صاحبها بعدم جدواها ومحاولاته المستميتة للتخلص منها.

وربما تسأل: لماذا أنا هكذا؟.. والإجابة هي أن بعض الناس تكون لديهم استعدادات فيزيولوجية للقلق بمعنى أن الجهاز العصبي شديد الحساسية للمؤثرات الخارجية، وقد يزيد من تعقيد الأمر أن ينشأ الإنسان في بيئة عائلية أو اجتماعية

تفتقد للسماح والقبول، وتعاقب على الصغيرة قبل الكبيرة، وتجعل الإنسان يشعر دائماً أنه مذنب ومقصر فيتولد نتيجة لذلك «أنا أعلى» أو «ضمير» شديد القسوة يلهب ظهر صاحبه باللوم والمحاسبة. وحين لجأت إلى الدين لتتحصن به من هذا القلق دخلت من باب الحيرة حول الحلال والحرام وحول الانتماء أو عدم الانتماء إلى جماعة معينة فازددت قلقاً وعذاباً، وكان من الأولى أن تدخل للدين من باب المحبة لله والأنس في جواره واستدعاء صفات الجمال لتوازن الصفات الجلال، واستدعاء معاني الترغيب لتوازن معنى الترهيب، واستدعاء نصوص الرحمة لتوازن نصوص العذاب، واستدعاء آيات الرجاء لتوازن آيات الخوف، وبهذا يصبح الاحتماء بالدين علاجاً ناجحاً لقلقك ووساوسك.

فالدين يسر لا عسر وهو رحمة وتسامح ومحبة وطمأنينة، والخطأ في حياة البشر واقع «كل بني آدم خطاء» والتوبة تمحوه «وخير الخطاءين التوابون» وتعطي فرصة لصفحة بيضاء جديدة، والمثالية في الدين مثالية واقعية تعترف بطبيعة البشر التي تنسى وتخطئ ثم تتذكر وتتوب.

فظهور الوساوس الدينية يعني أن الدخول للدين كان من الجانب العقابي الترهيبي، وإذا كنت ترغب في تعاطي بعض العلاجات الطبيعية فلا بأس من تناول عسل النحل واللبن، وإذا كنت تريد شيئاً من الأعشاب الطبيعية فهناك كبسولات تسمى dormival موجودة في الصيدليات تخفف من حدة القلق، وهيَ لا تسببُ الإدمان ولا التعود، فإن شعرت بأنها أعطتك التحسن الكافي فبشراك، وإن لم تجد ذلك فعليك بالتوجه إلى أقرب طبيبٍ نفسي متخصص لكي يصف لك الخطة العلاجية المناسبة، لأن ما تمر به من وسوسةٍ أو تفكيرٍ وسواسي كما تقول إن لم يكن عابرًا ويمرَّ كما مرَّت الوسوسة في تاريخك من قبل بسرعة، فإن التدخل الطبي سيصبح لازمًا، وتابعنا بأخبارك

د.محمد المهدي

(٧) وسواس الوضوء والصلاة والصيام هل هو قهري؟

السلام عليكم ورحمة الله، السادة الأفاضل، أهنئكم على هذا الموقع الرائع وهذه الصفحة المتميزة التي كنا نتمنى مثلها، ولو تمنينا لما أظننا سنتمنى أفضل من تواصلكم معنا كأطباء نفسيين مسلمين، إن الموضوع الذي سأطرحه عليكم ويتعلق بمعاناتي الطويلة مع الوسوسة والتي كنت أظنها من الشيطان، ولكنه كما كنت أقول لأمي وأبي شيطان ثقيل لا يزول بالاستعاذة، والعياذ بالله، وظللت كذلك سنواتٍ بلغت السبع سنوات، إلى أن أتيحت لي فرصةُ الاطلاع على كنوز هذا الموقع، وفي هذا الموضوع تحديدا، جزاكم الله خيرا وجعل جهدكم في ميزان حسناتكم، بل وأكرمكم من عنده فهو أكرم الأكرمين.

بدأت مشكلتي مع الوضوء بتكرار الوضوء للشعور بفقد الوضوء أثناء الوضوء، والشعور كذلك بفقد الوضوء أثناء الصلاة، كنت في البداية أشعر بفقد الوضوء بعد إتمام الوضوء والوقوف علي سجادة الصلاة، بمجرد وقوفي أحس بالرغبة في إخراج الغازات، وكنت دائمًا متحيرة في كون هذه الغازات أهي وسوسة شيطان أو تعب عندي في القولون وبالتالي فهذه غازات حقيقية بالفعل، عانيت من هذا الأمر كثيرًا حتى أنني منعت الأكلات التي تتعب القولون حتى أستريح من هذا الإحساس، كنت بعد الوضوء وبمجرد الوقوف للصلاة أحس بأني عندي الرغبة في إخراج الغازات فأترك الصلاة وأذهب لأتوضأ مرة أخري أو أني أسرع وأصلي بسرعة قبل أن أفقد وضوئي، تكرر معي هذا الموضوع مدة طويلة ولكني مؤخرًا بدأت أحس بفقد الوضوء أثناء الوضوء نفسه حيث إنني أتوضأ وقبل الانتهاء من الوضوء ومع تحريك الأعضاء في الوضوء أحس بفقد الوضوء فأعاود الوضوء ثانية، وبدأت أكرر وضوء الأعضاء وأقول يا ترى غسلت رجلي أم لا وأعاود غسلها وهكذا، حتي بعد الوضوء أقف في الصلاة

وأنا في حالة من الترقب لفقد الوضوء أم لا، ووجدت أن للتخلص من فكرة خروج الغازات أصبحت أدخل الحمام كثيرا لأتخلص من الفضلات حتى لا تكون هناك علاقة بين تراكم الفضلات في أمعائي ووجود الغازات، ولكن ذلك أتعبني جدا وأرهقني كما أني بذلك أرهق جهازي الهضمي وأربكه حيث أني أتخلص من الفضلات بصورة مستمرة. وهذا الموضوع هو أشد الموضوعات إرهاقا لي.

- الصلاة بصوت مرتفع ـ اللخبطة في الصلاة وتكرارها: عند الصلاة بجوار أحد أصلي بصوت مرتفع حتى أسمع صوتي لأتيقن من صحة الصلاة وخاصة أثناء الصلاة بجوار أصوات عالية أو حركة كثيرة أصلي في حجرة مغلقة لا أحد فيها حتى أصلي براحة وتركيز، وإذا قاطع أحد صلاتي تحدث لي لخبطة في صلاتي حتى إنه لو رن تليفون بجواري أتلخبط وأحيانا أسلم لأني لا أستطيع استكمال الصلاة لأني لا أكون مركزة في الصلاة، فوجود أحد بجواري في الصلاة أو وجود أي أصوات يجعلني أتلخبط في الصلاة، وأظل أكرر ما أقرأه في الصلاة رغم أني أحاول التركيز فيما أقرأ في الصلاة ولكن ذهني ينشغل بطريقة فظيعة، ودائمًا أتشكك في عدد الركعات حتى إنني أصبحت أعد علي أصابع يدي حتى لا أتلخبط، وأحيانًا أحس باللخبطة في عدد الركعات فأسلم وأكرر الصلاة، وهناك شيء غريب أيضاً في صلاة الفرض أكون حريصة علي أدائه لا أستطيع التغيير، ولكنني في صلاة السنة أصلي براحة لإحساسي بعدم وجوب تكرارها أو إعادتها لو كانت غير صحيحة مثل صلاة الفرض.

- تكرار مسح الفم للتأكد من عدم وصول الماء إلى داخله عند تعرضه للماء (في رمضان): إنني لا أتمضمض في رمضان حتى لا أشك في دخول الماء إلى داخل فمي، ورغم ذلك أظل أمسح بفوطة جافة أكثر من مرة حتى أتأكد من عدم دخول الماء إلى فمي، فبعد الوضوء أجفف فمي ثم أبصق وأجفف فمي وأبصق ثانية وأجفف فمي للتأكد من عدم دخول الماء إلى فمي، ولكني ـ والحمد لله ـ قد

تحسنت كثيرًا عن ذي قبل، فلقد كنت أشكو جداً وأتضرر حتى من الاقتراب من الماء أو الاقتراب من الأشياء المبللة، وكنت لا أقوم بأعمال المطبخ حتى لا أقترب من الماء أو الأكل حيث إن ذلك كان يجعلني أتشكك في دخول الماء إلى فمي، الحمد لله تحسنت كثيرًا فالآن أستعمل الماء بحرية ولا أخاف منها فيما عدا تجفيف الفم كثيرًا والتشدد فيه. هناك نقطة أخري خاصة برمضان في السحور آكل كثيرًا حتى مع عدم رغبتي في الأكل الكثير حتى لا أجوع أو أتعب وأضطر إلي الإفطار، وكذلك أشرب مياه كثيرة قبل آذان الفجر أظل أشرب وأجلس ثم أشرب ثانية حتى لا أشعر بالعطش لا أدري إذا كانت هذه النقطة تافهة أو بسيطة أم لا.

- التأكيد علي طهارة الملابس والجسم بطريقة مبالغ فيها: تأكدي من طهارة ملابسي وصلاحيتها للصلاة شيء عندي ضروري جدًا جدًا، ضروري لدرجة أتعبتني أحس فيها بالمبالغة، فأشياء يجدها الجميع شيء عادي لا تؤدي إلى عدم طهارة الملابس ولكني أجدها أنها تجعلها غير طاهرة حتى إني أغير ملابسي كثيرًا حتى أكون مطمئنة إلى صلاحيتها للصلاة، وأشياء لا أكون متأكدة منها وأريح تفكيري من ذلك فأبدلها حتى أستريح وأتيقن من نظافتها، وأنا أعاني حقيقة من هذا الموضوع معاناة كبيرة جداً.

- عند قراءتي للقرآن: أحيانًا أكرر جُملاً حتى أتأكد من نطقها النطق الصحيح والضبط الصحيح للكلمات، وأحيانًا أظل مدة طويلة في جزء صغير من القرآن الكريم فأظل أكرر في قراءة الآيات حتى أشعر سامحني الله بالضيق.وأحيانا أخري أقرأ بطريقة عادية ولا أكرر.

- الخوف من السلك والزجاج المكسور: أخاف كثيراً من سلك غسيل الأطباق أخاف أن يأتي في ملابسي ويدخل جسمي ويؤذيني ولو أنني أخاف من الزجاج المكسور أكثر. فعندما يكسر أمامي كوب أو مرآة أو أي شيء مصنوع من الزجاج أنزعج جداً وأكون مترقبة للمكان الذي كسر فيه الزجاج حتى لا يأتي

الزجاج المكسور في ملابسي ويدخل جسمي ويؤذيني وأحتاج لإخراجه بعملية جراحية، وأظل أتابع المكان الذي كسر فيه الزجاج حتى أتأكد من خلوه تماما من الزجاج، وأظل أنفض ملابسي حتى أتأكد أن ليس بها زجاج مكسور حتى في تنظيف التواليت أظل أغسله بالماء كثيراً كثيراً حتى أتأكد من خلوه من آثار السلك الذي غسلته به حتى لا يدخل في جسمي، وكذلك حتى أتأكد من خلوه من آثار المنظفات التي تؤذي جسمي. إلا أني أحس أن الخوف من السلك والزجاج المكسور يكون في فترات من حياتي مؤرق جدا وبدرجة شديدة عندي وفي فترات أخري تحت حدة خوفي منه.

- بقي أن أقول بعد ذلك ما كنت سأقوله أبدًا هكذا على الملأ، ولولا درجة الحماس والأمل التي أشعرتني بها أشياءُ كثيرةٌ في صفحات موقعكم لما قلته، ومتروك لكم أن تنشروه أو لا تنشروه، فأنا أطلب العلاج لا المزيد من الذنوب والله أعلم بي وبنيتي من قول هذا الكلام: هذا الأمر يتعلق بالمثانة، بالبول، فهل ستسمونه وسواس المثانة؟ لا أدري ربما يفعلها الدكتور وائل أبو هندي، المهم أنني أصبحت مريضة فعلا بالمثانة العصبية ولكنني أعرف أنني أنا التي تسببت في ذلك، فقد كنت أسرف في دخول الحمام والحزق حتى أفرغ المثانة من محتوياتها نعم هكذا كان وسواسي، وما يزال في بعض الأحيان، أنا خاصةً في رمضان أسرف في الشرب في السحور، وأسرف في تعصير المثانة كما تسخر مني أمي! وليت الأمر يقف عند هذا الحد، بل إنها الطهارة كلها، فأنا أسرف أيضاً في الاغتسال بعد كل إفرازٍ تحتي، ولا أدري هل ستستطيعون نشر ما يلي أم لا لكنها حقيقة الحال التي أنا فيها الآن، أنا لو رأيت مجرد الرؤيا أو سمعت مجرد السمع في التليفزيون أو الراديو كلاما ذا إيحاءات جنسية، لا بد بعدها أن أغتسل، لكي أتطهر، رغم أنه في بعض الأحيان لا تنزل منى إفرازات، المهم أنني كثيرًا ما أصاب بالبرد خاصة في الشتاء، وأنا صاحبة بنية ضعيفة من الأصل، وأصبحت أضعف بالطبع بعد أن

أصبحت تقريبًا لا آكل إلا بعض النواشف خوفًا على القولون العصبي أو من القولون العصبي إذا أردتم الدقة. طبعا هناك عدم الثقة في النفس وهناك الميل منذ طفولتي للانطواء، وهناك أنني الآن بلا أصدقاء ويمكنكم فهم ذلك من السن الذي وصلت إليه ولا خُطَّاب، رغم زواج أختي التي أنا أجمل منها بكثير، ونحن بالمناسبة نعيش في الريف، ولكم أن تدركوا معنى الانطواء في الريف، إنني دائما سببُ مشاكل لأهلي، بل وسبب خجل وانزواء حتى إنني أكاد أكونُ أصبت أمي وأبي بالانطواء، ولكنني لا أستطيع الخلاص من ميلي للعزلة والخوف من الآخرين لأني أعذب بعد ذلك، فمثلا في المدرسة عندما كبرت وحاولت الخروج من عزلتي، لم أستطع تحمل الكلام الحميم مع البنات، فقد كان كلامهن غالبا ما يعرج نحو مواضيع الجنس والفرق بيننا وبين الأولاد، وأنا دائمًا حساسة لهذا الموضوع بشدة. كما أن هناك ما حدث لي أحيانا من شعور بقبضة الصدر وكأن شيئا يضغط عليه، وكان يزيد أحيانا ويقل أحيانا عند قراءة القرآن حسب شدة الوساوس، ولكنه لم يدم معي طويلا. أتمنى من كل كياني أن ينعم علي الله وأن أكونَ لا أحس مثلما الآخرون، وأعيش حياةً طبيعية كالتي يعيشون، وأحيانا وأستغفر الله وأعتذر لكم أيضاً لما سوف أقول: أحيانا أتمنى من داخلي لو أن الله لم يفرض علينا التطهر والصلاة، وأحيانا يؤلمني أنني أجد نفسي غير راضية بأقدار الله، وأحيانا أرفضها، لكنني أصبر نفسي بأنه حتى لو كان الشيطان تملك مني (أو الوسواس القهري إن قلتم لي أنه وسواس قهري) إلى هذا الحد فإن هذا التمكن لم يخرج عن أقدار الله، ورضائي من عدمه لا قيمة له، أستغفر الله ولكنني أقول ما يؤلمني أن أحس به ويدمرني أن أقوله أرجوكم أنقذوا مسلمةً تخاف أن تهوي في الكفر والعياذ بالله، أعتذر عن الإطالة وأن كنت أراني مجبرة عليها، أرجوكم لا تأخروا علي.

٢٠٠٣/١١/٢٩

بعد حمد الله والصلاة والسلام علي رسول الله ﷺ وبعد.... أختنا الفاضلة... السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، أنت تفتقدين توكيد ذاتك، وأصبحت حياتك مقيدة بدرجة كبيرة، إن الخجل الشديد منعك من تكوين أصدقاء ومعارف وأدى إلي وحدتك وعزلتك الاجتماعية، وأصبحت حياتك محصورة بدرجة كبيرة، وكانت النتيجة الافتقار إلي المهارات الاجتماعية. إن العلاج هو أن تدخلي بالفعل في المواقف التي تخافينها وأن تبقي فيها حتى تشعري بالتحسن.

- سوف تجدين هذه العملية صعبة في أول الأمر، ولكنها ستصبح أسهل بمرور الوقت وسوف تزداد ثقتك في نفسك.

- من الممكن أن تتخيلي المواقف التي تسبب لك الخوف والخجل والانزواء والعزلة، وكيفية دخولك في هذه المواقف، وتعيشين فيها بخيالك وتصفين نفسك بالتفصيل وما هو رد فعلك، ثم عليك الإصرار علي الاستمرار فيها رغم الخوف والتوتر والتردد.

- عليك تعلم لعب الأدوار... وأهم دور هو دور توكيد الذات. وعمل أدوار (تمثيلية) بغرض التغلب علي الخجل والخوف في مواقف كثيرة متنوعة، وأثناء هذه الأدوار تتعلمين بعض المهارات في التعامل مع الناس والاختلاط بهم والجرأة في طلب الحق والاعتراض والبيع والشراء وسؤال الأغراب في الشارع ورفض بعض طلبات الآخرين. ثم بعد ذلك لعب أدوار حقيقية تزداد صعوبتها تدريجياً.

- ومن المؤكد أنك في بداية الأمر ستشعرين بعدم الراحة ولكن مع الوقت ستشعرين بالاستمتاع والألفة والسعادة وتحقيق أهدافك.

- التدريب علي اكتساب المهارات الاجتماعية: وهي مجموعة من الأساليب لتعلم كيفية التعامل مع الآخرين، والقيام بتدريبات لأداء مهمات اجتماعية تزداد صعوبة شيئًا فشيئًا، ويتم فيها أيضًا التعبير عن المشاعر بطريقة مقبولة.

- أما شكواك من: قبضة الصدر، التوتر، التردد، الشك، انشغال الذهن، الحساسية تجاه بعض المواضيع، عدم الثقة، تعب القولون، الغازات، المثانة العصبية، و.........؟.؟. فهي كلها أعراض للقلق الشديد الذي أدى بك إلى الإحساس بالإعاقة وتقييد نشاطك الحياتي حتى أصبحت محبوسة في بيتك. أنت بحاجة إلي علاج دوائي وسلوكي ومقابلات مساندة تتعلمين من خلالها اتخاذ وجهات نظر واقعية بالنسبة لقدراتك وعيوبك.

- المخاوف المتعلقة بالجنس أكثر إزعاجًا لشعور الناس بالخجل من الكلام عنها وصعوبة طلب النصيحة من أي إنسان حتى لو كان طبيبا. ولكن ما تم ذكره في رسالتك من عدم تحمل الكلام في المواضيع الجنسية وحساسيتك لمجرد رؤية أو سماع أي شيء له إيحاءات جنسية، كل هذا لا يشير إلا لأنك في حاجة للزواج وعندما يحين ذلك الوقت سوف تعيشين حياتك في سعادة ولكن فرصتك للزواج والسعادة سوف تزداد بعد التحرر من أسر القلق والخوف والوسواس.

وفيما يتعلق بمشكلة تكرار التبول والتبرز والبقاء بجوار الحمام اعلمي أنه في حالات القلق الشديد يشعر الإنسان برغبة شديدة في التبول والتبرز المتكرر، ولذلك فإنه يحتاج إلي أن يكون قريبًا من الحمامات أو دورات المياه.

هنا نطمئنك أن هذه الأعراض سوف تتحسن عند تحسن أعراض القلق كما ذكرنا سابقا، وتأتي هنا الإشارة إلى أهمية العلاج الدوائي الذي سوف يساعدك كثيرًا لتخطي هذه المشكلات. هنا عليك أيضاً تطبيق قاعدة ال١٥ دقيقة. في الأسبوع الأول يتم تأجيل تكرار دخول الحمام ١٥ دقيقة في الأسبوع الثاني يتم تأجيل تكرار دخول الحمام ٣٠ دقيقة ثم.... ثم..... ثم......حتى يقل الدافع لتكرار دخول الحمام ويقل القلق وهكذا..... وأما أثناء أيام الصيام وفيما يتعلق بالأكل والشرب الكثير خوفاً من العطش في الصيام.

أيضاً سوف تتحسن هذه السلوكيات عند علاج القلق وزواله. أما موضوع الوسواس فقد آثرت التفصيل فيه بعض الشيء.

إن أكثر شيء يسبب معاناة لك هو التكرار في كل شيء: الوضوء ـ الصلاة ـ دخول الحمام ـ مسح الفم والبصق في الصيام ـ تكرار تغيير الملابس ـ تكرار الآيات عند قراءة القرآن والصلاة ـ تكرار الاغتسال.

- أول شيء لابد من معرفته هو أن ما تعانين منه هو حالة مرضية تستجيب للعلاج، فلو تأكد لديك ذلك فسوف تكونين قادرة إن شاء الله علي التغلب على الدافع الملح لكي تقومي بتلك الأفعال القهرية وتسيطري كذلك على أفكارك الوسواسية المزعجة.

أولاً: عليك تسجيل مذكرة عقلية مثل (هذه الأفكار ما هي إلا وسواس وهذه الدوافع ما هي إلا دوافع قهرية) لابد أن يكون لديك القدرة على إدراك ما هو حقيقي وما هو عبارة عن عرض للوسواس القهري.

ثم عليك مقاومة هذه الدوافع المرضية حتى تبدأ في التراجع والاختفاء، وذلك من خلال قراءة النصوص الشرعية الصحيحة والتي سوف نذكرها لك هنا (العلاج المعرفي) ومن خلال العلاج السلوكي الذي سوف نقترحه عليك، ومن خلال المقال الذي سنحيلك إليه، وبرنامج العلاج الذاتي بالتعرض ومنع الطقوس لمرضى الوسواس القهري، وذلك أيضاً على موقعنا مجانين. وبداية مرني نفسك على أن تقولي:

- أنا لا أعتقد أن الوضوء قد فشل بخروج ريح أو نزول بول أو إفرازات.
- أنا لا أعتقد أنه يجب علي الخروج من الصلاة لإعادة الوضوء.
- أنا لا أعتقد أن الماء قد دخل فمي أثناء الصيام.
- أنا لا أعتقد أنه يجب علي الغسل لأن هناك إفرازات مهبلية.

- أنا لا أعتقد أنه يجب علي تغير الملابس لنجاستها.
- أنا لا أعتقد...... - أنا لا أعتقد........

- أنا لدي دافع قوي قهري لكي أفعل كل ذلك.وكرري ذلك مرات ومرات واكتبي ذلك عشرين (٢٠) مرة يومياً. إن الفكرة الأساسية هنا أن تسمي الأشياء بمسمياتها الحقيقية (مرض الوسواس القهري) وأن تدركي وتفهمي أن هذا الشعور ما هو إلا إنذار كاذب لا علاقة له بالواقع. وبالبحث ثبت أن هذه الدوافع نتجت عن عدم اتزان كيميائي بالمخ وهذا ما يجعلها خارج سيطرتك، وفقط الذي تستطيعين أن تسيطري عليه هو ردود أفعالك لها (التكرار) وهذا يستغرق أسابيع أو شهور. إن الهدف هو السيطرة علي ردود أفعالك وليس السيطرة علي الأفكار الو سواسية والاندفاعات القهرية نفسها.

ثانياً: الشيء المؤثر الذي نستطيع القيام به هو الشيء الذي يغير من كيمياء المخ علي المدى الطويل، تذكري وقولي لنفسك إنه ليس أنا ولكنه مرض الوسواس القهري. وبرفضك الانصياع لهذه الاندفاعات القهرية ستبدأ كيمياء المخ في التغيير وتقل هذه الأحاسيس

ثالثاً: عند مرضى الوسواس القهري هناك خلل ما يحدث في المخ يؤثر على إحساس المريض بالانتهاء من عمل ما، والدخول في عمل آخر مما يؤدي إلى التكرار وعدم التأكد والشك، وهو ما جعل المرضى لا يحصلون على الإحساس بأن هناك شيء قد تم عمله والانتهاء منه بمجرد القيام به. ولذلك بعد الانتهاء من كل نشاط مثل الوضوء أو الصلاة أو تنشيف الفم في الصيام أو البصق أو تغيير الملابس أو......أو...... لابد من تحويل الانتباه إلي شيء آخر ولو لمجرد دقائق معدودة... قراءة الأذكار.... المشي....... الجري في المحل (المكان).... الاتصال بصديقة.. قراءة شيء مسلٍ مساعدة إنسان محتاج... ترتيب البيت أو.... أو.....وعندما تأتي الأفكار أعيدي تسميتها (أفكارًا وسواسية) وبعد ذلك أرجعي هذه الأفكار إلى

كونها اضطراباً مرضياً ثم ارفضي فكرة أن الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية حقائق ثابتة.

إن هدف العلاج هو أن توقفي الاستجابة لأعراض المرض المتمثل في التكرار والتأكد والإعادة والتجنب (تجنب لمس الزجاج المكسور مثلاً) وخلال قيامك بهذا فإن الأحاسيس المزعجة والمتعبة سوف تستمر في إزعاجك لفترة من الوقت، عليك الالتفاف حول أعراض المرض بعمل شيء آخر، عليك تأجيل استجابتك للوسواس وعدم القيام بالفعل القهري فترة من الزمن ١٥ دقيقة مثلا قبل أن تفكري في إطاعتها، لا تقومي بالأفعال القهرية أبدًا بدون أن تعطي لنفسك بعض الوقت للتأخير، ويومًا بعد يوم يزداد هذا الوقت ويقل وقت الطقوس والأفعال القهرية. واعلمي أنه كلما انتظرت أطول فإن التغيير سوف يكون أكبر. إن الهدف علي المدى البعيد هو ألا تقومي أبدا بأي سلوك قهري استجابة للأفكار الوسواسية. ولكن الهدف الأقرب هو وضع وقت للتأجيل قبل إطاعة هذه الأفكار أو المثيرات القهرية.

رابعاً: عليك عمل جدول بكل الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية والسلوك التجنبي بحيث تكون مرتبة علي حسب شدتها وتصفحي البرنامج العلاجي السلوكي الذاتي على موقعنا مجانين بأقسامه الأربعة ثم عليك مذاكرتها وفهمها واستيعابها جيدا ثم تطبيقها حرفياً علي كل عرض من الأعراض.

عليك الآن البدء في برنامج التعرض ومنع الطقوس للعرض الذي يسبب لك أقل قدر من الإزعاج والضيق والمعاناة في الحياة اليومية والاجتماعية والعملية. بعد أن تنتهي من علاج هذا العرض سوف نبدأ في علاج العرض الأكثر شدة. هكذا حتى تنتهي من كل الأعراض.

وأما مشكلة الخوف من السلك والزجاج المكسور حتى لا يدخل الملابس والجسم ويؤذي وتنفيض الملابس للتأكد من خلوها من الزجاج والسلك وتنظيف أماكن كسر الزجاج جيدا والمبالغة في ذلك وتكراره.

العلاج السلوكي ـ التعرض ومنع الطقوس هو تحرير العقل من المخاوف غير الضرورية من أخطاء مستقبلية محتملة، وهو في الواقع يتضمن مواجهة المواقف المخيفة والمزعجة في الحياة مما يجعل المريض يتأكد أن ما يتوقع حدوثه يكون من غير المحتمل حدوثه، ولكن هناك بعض المواقف التي يصعب عمليا التعرض لها أو أنها تسبب درجات عالية من القلق والخوف كما في حالة الرعب والفزع من السلك والزجاج المكسور كما بينت في رسالتك.

نحن هنا نبدأ العلاج السلوكي بالتعرض التخيلي، والتعرض التخيلي يمكن الإنسان من أن يتأمل ويمعن النظر في الأفكار المزعجة والمثيرة لمخاوفه وأن يحتفظ بها في مخيلته لفترة وجيزة بدون إزعاج، وهذا يساعده على أن يكون أقل قلقا ويعلمه كيفية قبول مثل هذه الأفكار كما هي... مجرد أفكار... وبمرور الوقت فإن الأفكار المثيرة للقلق والضيق والإزعاج سوف تقل حدتها شيئاً فشيئاً.

أ - اكتبي قصة خلال خمس دقائق تتحدث عنك شخصيا تصف مخاوفك من السلك عند استعماله ولمسه ومن الزجاج المكسور عندما تمسكيه بيدك وتضعيه في جيبك ومدي القلق وشدته بسبب عدم القيام بالطقوس من البعد عن الزجاج والسلك وتجنب لمسه وتنفيض الملابس وتنظيف الأرض والمبالغة في ذلك.

تخيلي منظر السلك والزجاج وهو ينغرس في لحمك وينزل منه الدم وكيف كان مثل الشوك على جلدك عندما تعلق بكل ملابسك وعدد العمليات وعدد العمليات الجراحية التي أجريت لاستخراج السلك والزجاج من اللحم والجلد (وذلك ليس من المحتمل حدوثه أبداً) وكيف سخر الناس منك واتهموك بالإهمال والجهل. اكتبي القصة وصفيها منظراً منظراً أو اجعليها حية وواقعية قدر الإمكان مهما كانت سخيفة أو منافية للعقل.

ب- إن هذا التعرض التخيلي سوف يخلق في البداية الكثير والكثير من الخوف والإزعاج والقلق وكلما زاد الخوف والإزعاج والقلق كلما كان التأثير النهائي

أفضل. يمكنك تسجيل قصتك ذات الخمس دقائق علي جهاز كاسيت ثم تكرار الاستماع إليها مرات عديدة علي الأقل ٣٠ دقيقة يوميا لمدة أسبوع أو اثنين أو ثلاثة أو أربعة أو.... ويكون هدفك هو تكرار مرات الاستماع إلي القصة.. سوف تلاحظي ارتفاع معدل القلق في البداية ثم يبدأ القلق في التناقص تدريجياً حتى تحصلي علي درجات قليلة من القلق والخوف مما يجعلنا نتأكد أن التعود قد حدث. وعندما تصبح هذه القصة غير مثيرة للقلق وأنك قادرة علي أن تسمعيها عن ظهر قلب سوف يصبح عقلك أقل تصديقا بأن مثل هذه الآلام والمشاكل وأنواع الأذى يمكن حدوثها في الحقيقة.

وبتكرار سماع الحكاية سوف يتغلب المنطق وتصبحي قادرة على استخدام السلك ويزول خوفك من الزجاج المكسور.

جـ - الآن يمكنك التعرض الحقيقي وتنفيذ خطة ال ١٥ دقيقة سوف نبدأ بلمس السلك والزجاج المكسور ونؤجل طقوس النظافة المبالغ فيها والبعد عنها وتنفيض الملابس و... و.... و....١٥ دقيقة لمدة أسبوع ثم استعمال سلك المواعين في النظافة ووضع بعض الزجاج المكسور في الدولاب وجيوب ملابسك وشنطة الخروج لمدة ٣٠ دقيقة يوميًا لمدة أسبوع ثم ٤٥ دقيقة يومياً لمدة أسبوع ثم ٦٠ """"""""""""""""" ثم ٧٥ """"""""""""""" " ثم ٩٠ """"""""""""""""" ثم........ ثم.......ثم........... حتى ينطفئ القلق والخوف من هذه الأشياء تماماً.

- من المؤكد أن الخطة العلاجية السابقة المسماة العلاج المعرفي السلوكي لابد أن تكون على خطوات في حلها مشكلة.... مشكلة ولا يصلح تطبيقها كلها معاً.

- ضعي في اعتبارك تناول دواء علاج الوسواس القهري لأنه بالدواء سوف يكون تغيير الأفكار ووقف الطقوس أسهل إن شاء الله، وأما برنامج وخطة العلاج المعرفي السلوكي لأعراض الوساوس الدينية لديك فستجدينه مفصلاً في مقال على موقع مجانين أيضاً في قسم نطاق الوسواس القهري تحت عنوان: علاج

وسواس الوضوء والصلاة معرفياً وسلوكياً، ندعوك وندعو أنفسنا إلي كثرة الاستغفار والدعاء والتسبيح والالتجاء إلي الله سبحانه

- لاتنسي الصلاة في مواعيدها بدون تكرار أو خروج عنها.

- عليك الالتزام بورد يومي من القرآن مهما كان قليلاً لقول النبي ﷺ : «**خير العمل أدومه وإن قل**»، الالتزام بأذكار النبي ﷺ وعلى الأقل أذكار الصباح والمساء وبعد الصلاة وقبل النوم.

- تقوى الله في كل شيء ولكن باتباع سنة النبي ﷺ وليس بالمبالغة أو التكرار أو التشدد.

- التسمية قبل كل شيء.

- فعل المأمورات وترك المحظورات قدر الاستطاعة ونسألك الدعاء.

د.محمد شريف سالم

علاج وسواس الوضوء والصلاة معرفياً وسلوكياً
http://www.maganin.com/ocds/articlesview.asp?key=20

(٨) أفكار تقتلني!

منذ أن كنت طفلة..

كانت تراودني أفكار عن الله ولا أستطيع حتى أن أتخيل كيف وصلت هذه الأفكار إلى ذهني؟

وتصورت أنها أفكار شيطانية ستزول إذا ما قرأت القرآن والدعاء، ولكنها لازمتني كظلي وأصبحت واقعاً مراً لا أستطيع تفسيره، وكبرت ومعي هذه الأفكار ولا أدري هل هي شيطان أم ماذا؟ ولجهلي رغم حصولي على أكثر من شهادة جامعية، حيث دخلت الجامعة للمرة الثانية لرغبتي في دراسة الإعلام، ورغم ذلك تصورت أن هذه الأفكار من الشيطان وأن الله سبحانه يعاقبني بها لقلة إيماني.

وتزوجت وأنجبت طفلة جميلة هي كل حياتي، والأفكار التي تتمثل في سب الله والرسل تتزايد، عندها أصبحت حالتي النفسية سيئة فكيف وأنا أم لطفلة أربيها على معرفة الله وبداخلي جحيم لا أملك أن أغيره، وكلما قاومت زادت أفكاري سوءًا.

وأخيراً قررت اللجوء إلى دكتور نفسي أفادني بأني مريضة بالوسواس القهري وأعطاني دواء سيبرالكس، ولكن ما لا يعرفه أني ما إن عرفت بمرضي وبحثت فيه أصابني يأس شديد واكتئاب لا أعرف كيف أخرج منه ودائماً أبكي، كيف بقيت طول هذه السنين لا أعرف ما بي؟ وأنا التي ظننت أني مثقفة بعلمي!.

أرجوكم أريد أن أعرف هل عقلي مختلف عن غيري؟ وهل سيكون مصيري الجنون إذا ما أهملت علاجي؟ خاصة أني يجب أن التزم بالدواء في حين أني خائفة من رد فعل زوجي وأهلي؟ فزوجي لا يعلم شيئًا عن مرضي، وحتى إن أخبرته فهو لن يتفهم ولن يساعدني، فنحن تقريباً منفصلين وبقاؤنا ما هو إلا بسبب طفلتنا، عندما أرجع إلى الوراء وأذكر موت أبي وأخي كليهما بالسرطان أدرك أني ساءت حالتي وأصبحت الأفكار أقوى وأصبحت تأتي في أوقات أخرى كالصلاة وعند الصدقة وعند قراءة الفاتحة لأبي وأخي.

أرجو أن تساعدوني في معرفة حقيقة هذا المرض حيث لا تتوافر أي كتب لدينا في البحرين عن هذا المرض

هل هنالك أمل في شفائي كلياً من المرض؟ وهل هذا المرض سبب عصبيتي المستحيلة مند طفولتي؟ وهل هذا المرض يؤثر على ابنتي؟ وما هي مواصفات الإنسان المريض بالوسواس القهري وهل يختلف عن غيره؟

المعذرة لطول مشكلتي.. ولكن ما بداخلي أكبر من ما قلت فأرجو المساعدة؟

زين

٢٠٠٤/١٠/٩

الأخت الفاضلة.......... السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

ذكرتني عبارتك «أفكار تقتلني» بما ورد في الحديث الذي رواه الإمام أحمد ابن حنبل بسنده إلى ابن عباس رضي الله عنهما قال: «جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال: يا رسول الله إني لأحدث نفسي بالشيء، لأن أخر من السماء أحب إلي من أن أتكلم به. قال: **الله أكبر الله أكبر الحمد لله الذي رد كيده إلى الوسوسة**».

وذكرتني أيضاً بما جاء في صحيح مسلم من حديث أبي هريرة رضي الله عنه قال: «جاء ناس من أصحاب النبي ﷺ فسألوه: إنا نجد في أنفسنا ما يتعاظم أحدنا أن يتكلم به. قال: **وقد وجدتموه؟** قالوا نعم، قال: **ذلك صريح الإيمان**»، وفي الرواية الأخرى: «سئل النبي ﷺ عن الوسوسة قال: **تلك محض الإيمان**» وفي حديث آخر: «**لا يزال الناس يتساءلون حتى يقال هذا الله خلق الخلق، فمن خلق الله؟ فمن وجد من ذلك شيئاً فليقل آمنت بالله**»... وفي الرواية الأخرى: «**فليستعذ بالله وَلْيَنْتَهِ**».

وقول رسول الله ﷺ ذاك صريح الإيمان ومحض الإيمان يشير إلى استعظام الشخص الموسوس لهذا الأمر ورعبه منه وتأزمه به، فهذا لا يأتي إلا من نفس مؤمنة تعرف قدر الله، وقيل معناه أن الشيطان إنما يوسوس لمن يئس من إغوائه، فينكد عليه بالوسوسة

والمفهوم من هذه الأحاديث أن الأفكار الوسواسية التي تراود الإنسان فيما يختص بالله أو رسله أو دينه ليست ناقضة للإيمان ولا منتقصة منه، بل هي صريح الإيمان ودليل على تمكنه من القلب، لأن الملحد والمشرك لا يجد حرجا في القدح في هذه الأمور ولا يجد في نفسه ألما منها، وإنما القلب المؤمن هو الذي يتألم من هذه الخواطر، والحديث أيضاً ينبهنا أن لا نأخذ هذه الخواطر مأخذ الجد فنناقشها أو نفندها، وإنما أمرنا أن نهملها وننصرف عنها ما وسعنا ذلك.

والوسواس القهري كمرض يختلف عن وسوسة الشيطان.

ففي الأول نجد إلحاحا شديداً للفكرة لا يستطيع الإنسان الفكاك منه والفكرة الملحة تكون غير مرغوبة أو مقبولة من الشخص ذاته على الأقل على مستوى الوعي، أما وسوسة الشيطان فهي تأتى في أشياء ترغبها النفس وهى ـ أي الوسوسة ـ تزول بمجرد الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم أي أنه يمكن التحكم فيها بالإرادة.

والأفكار الوسواسية تقتحم وعيك رغمًا عنك وضد إرادتك وأنت تنكرينها وتعلمين بسخفها ومع هذا لا تستطيعين دفعها، وهذه هي خصائص الوسواس القهري، ومادام الأمر كذلك فإنه لا توجد مسئولية شرعية عليك تجاه هذه الأفكار لأن المسئولية تترتب على الأفعال الإرادية التي يملك الإنسان فعلها أو دفعها، وكما قال تعالى: ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ﴾.

بل إن الوسواس باعتباره ابتلاءً لك وأنت تعانين منه فيرجى أن يثيبك الله عليه مثل أي ابتلاء، والوسواس القهري مرض نفسي معروف له أسباب بيولوجية في المخ (أهمها نقص السيروتونين) وله ارتباطات وراثية وعوامل بيئية يضيق المجال عن الدخول في تفصيلاتها.

وقد ثبت أن بعض العلاجات لها تأثير إيجابي في هذه الحالة، ومنها مجموعة ال«ماسا» (SSRIs) والتي ينتمي إليها عقار الـ «سيبراليكس» الذي وصفه لك الطبيب، ومنها العلاجات النفسية والسلوكية التي تساعد على وقف التفكير الوسواسى ووقف الطقوس الوسواسية.

أي أن الوسواس القهرى مرض له علاج، ولكن علاجه يحتاج لوقت وجهد وصبر خاصة أن معظم الحالات تصل إلى الطبيب النفسي بعد سنوات عديدة وبالتالي تكون حالات مزمنة، ومع هذا فعلاجها ممكن ووسائل العلاج متعددة

يختار منها المعالج أبسطها، ثم يزيد الجرعة أو الأنواع تدريجيا حتى يحدث التحسن، ومن المفيد جدا إعطاء العلاج الدوائي لفترة لا تقل عن سنة، ويصاحب ذلك برنامج للعلاج السلوكي. وفى بعض الحالات التي تقاوم العلاج ربما يلجأ الطبيب المعالج إلى استخدام جلسات تنظيم إيقاع المخ (ECT) وهناك أيضاً بعض المحاولات للعلاج الجراحي ولكن نتائجها مازالت غير مشجعة على الاستخدام الواسع.

والوسواس لا يؤدى إلى الجنون كما يعتقد بعض الناس، بل هو في رأى بعض العلماء دفاع ضد الجنون، وأنت تخشين من إصابة ابنتك بالوسواس مثلك وهذا ليس حتمياً لأن الأمراض النفسية كلها ومنها الوسواس القهرى متعددة الأسباب والعوامل وليست متوقفة على العامل الوراثى وحده والذي يشكل نسبة بسيطة جدا في حالة الوسواس.

وإذا أردت الإطلاع بتفصيل عن هذا الموضوع فأحيلك إلى كتاب الأخ العزيز الأستاذ الدكتور/ وائل أبو هندي وهو سفر عظيم في موضوع الوسواس القهرى باللغة العربية، وهو من إصدارات عالم المعرفة بالكويت عدد ٢٩٣ لشهر يونيو ٢٠٠٣، وأيضاً كتاب الأخ الفاضل الدكتور محمد شريف سالم وهو يركز على التطبيقات العلاجية النفسية والسلوكية والشرعية لمرض الوسواس القهرى، كما يمكنك أن تجدي الكثير على مجانين، في باب نطاق الوسواس القهري، فتصفحي ما تجدين فيه.

وبما أن الوسواس القهرى يصنف ضمن أمراض القلق النفسي فهذا يفسر عصبيتك الشديدة منذ الطفولة ويفسر أيضاً زيادة الأعراض في ظروف التوتر والضغط النفسي، أما عن مواصفات الإنسان الذي يصاب بهذا المرض فليس بالضرورة أن تكون هناك مواصفات خاصة له، ولكن في بعض الحالات يكون المريض ذا شخصية وسواسية قبل المرض؛ بمعنى أنه يحب النظام والدقة في كل شيء ويهتم بالتفاصيل الدقيقة في الأشياء، ولديه ضمير صارم يحاسبه على كل هفوة ويتميز أيضاً بالعناد والصلابة وأحياناً بالبخل والحرص.

باختصار أقول لك في النهاية أن الوسواس القهرى مرض نفسي معروف أسبابه وعلاجه وأن الشفاء منه ممكن بإذن الله مع استخدام العلاج الدوائي والعلاج السلوكي لفترة كافية (٧٠٪ من الحالات تتحسن بشكل جيد و ٣٠٪ من الحالات تتحسن بشكل جزئي)، وأنك غير مسئولة شرعا عن الأفكار الوسواسية الدينية بل يرجى أن تثابي عليها كأي ابتلاء. وأسأل الله لك الشفاء والتوفيق.

د. محمد المهدي

(٩) سعودية تسأل عن وسواس الطهارة والصيام!

وسوسة في الطهارة

أرجو منكم التكرم بحل مشكلتي التي تكاد تقضي علي، وأرجو النظر فيها، ولا أريد أن تحيلني على بعض الصفحات المشابهة لأني قرأتها أكثر من مرة لكني لم أستفد منها، فأنا مصابة بوسواس قهري شديد منذ سنوات طويلة.

فأنا أعيد الوضوء أكثر من مرة، كما أنني أغير ملابسي لأني أحس بخروج البول مني، أتعذب كلما تحركت لابد من تغيير ملابسي لأنها أصابها البول وهذا أكثر ما يزعجني لا أستطيع الحركة كالمعاقة، ولا أضحك بقوة لأن هذا سيؤدي إلى خروج البول

لو جلست على مكان فأنا أفكر مليون مرة بأني تعرقت عليه ثم يصيبه البول ويجلس أحد عليه وتتنجس ملابسه وهو لا يعلم فيكون ذنبه علي أرجوووووووووك أريد حلاً حتى أتخلص من تغيير ملابسي.

أرجووووووووووووووووووووووووووووووووكم لا تهملوا رسالتي.

أما إذا جاء رمضان فحالتي حالة، حيث يشتد الوسواس فلا أدخل المطبخ لأني سمعت فتوى من يستنشق رائحة الطعام يفطر.... ولو مرت الرائحة من

عندي لأعدت الصيام، كما أني لا أتكلم لأني أحس أن القيء سيخرج مني، وكذلك أتعذب عند الوضوء والاستنشاق لأني أحس أن الماء قد يدخل جوفي!

ساعدوني............ أما العلاج فلقد تعالجت بأكثر من عيادة ولم أخرج إلا بمبلغ مالي فقط لكن لا أرى تحسنًا، من فرج عن مسلم كربة فرج الله عنه كربة من كرب القيامة، أرجو نشر رسالتي لتعم الفائدة

سراب

٢٠٠٤/١٠/٠٨

الأخت العزيزة أهلاً وسهلاً بك، على موقعنا مجانين، والذي يسميه كثيرون موقع الوسواس القهري، ومنذ البداية أعتذر عن عدم استجابتي لطلبك بألا أحيلك إلى مواضيع مشابهة لأنك قرأتها كلها ولم تستفيدي كما قلت في إفادتك، فنحن لن نكرر ما قلناه مراراً على استشارات مجانين، والتي تحتوي حتى وقت كتابة هذه السطور على تسعين استشارةً من مرضى بالوسواس القهري أو ما يقع في نطاقه من اضطرابات نفسية، وكذلك قلناه على صفحة مشاكل وحلول للشباب والتي تحتوي حتى الآن أيضاً على ٣٤ استشارة «لنا فقط» من مرضى الوسواس القهري.

من حق كل مريض أن يشعر باختلاف معاناته عن معاناة الآخرين، وقد يكونُ ذلك صحيحا ولكن الطريقة المثلى للتعامل مع ذلك الاختلاف أو تلك الخصوصية لن تكونَ أبدا من خلال الإنترنت، وإلا فنحن قوم عابثون يا أختي، ووالله ما نجد الوقت لفعل كل ما هو مهم وعاجل فهل يبقى عندنا الوقت لتكرار ما قلناه من قبل؟؟؟

ما أشبه معاناتك كما تصلني من خلال الإنترنت بمعاناة كثيرات من مريضاتي، ومن كن مريضاتي وأنعم الله عليهن بالشفاء، وأما على مجانين، فلا أحسبك قرأت ما ظهر من استشارات مريضات سابقات تحت العناوين التالية: وسواس الطهارة عند المسلمين، فتوى مجانين: في وسواس الطهارة ولا أظنك

قرأت وسواس الوضوء والصلاة والصيام هل هو قهري؟، آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري، مغربية تسأل عن الوسواس القهري، وبالطبع لم تقرئي: أفكار وسواسية: العلاج الكامل! إذا كنت تحسبين علاج الوسواس القهري ممكنا من خلال الإنترنت فقط، وفي الوقت نفسه تدبري قصص النجاح التالية عسى قصتك تضاف إلى قصصٍ مثل: وسواس القولون عند المسلمين متابعة.

وأما قولك (أما العلاج فلقد تعالجت بأكثر من عيادة ولم أخرج إلا بمبلغ مالي فقط لكن لا أرى تحسنًا)، فأخشى أن نحكم عليه من خلال قولك إنك قرأت ما يخص الوسواس القهري على مجانين ولم تستفيدي!، لأن ذلك لا يعني إلا أنك تحتاجين إلى علاقة وثيقة طويلة بالمعالج أو المعالجة النفسية مع استمرار على أحد عقاقير الماس أو الماسا، مع تطبيق مكثف لبرنامج العلاج المعرفي (المعروض بشكل مجملٍ على مجانين، وأما أين فأحسبك تعرفين!).

وكذلك لمراحل العلاج السلوكي. أختي العزيزة، أظن (أو أخمن) أن عوائق الشفاء الكامل في حالتك هي إما نقص في العلم بسماحة الشرع الإسلامي، أي نقص معرفة يقوم بتصحيحه العلاج المعرفي، وبالمناسبة فإن فتوى مثل ـ من يستنشق رائحة الطعام يفطر.... ـ، لابد أن يستدعي التساؤل والشك ولا أظنها إلا محرفة عن ما قال من أفتى، فمثلاً كان قوله: «إن تَعَمُّدَ استنشاق رائحة الطعام قد يكونُ مفطرا» ـ، وأما أن تقولي: «لو مرت الرائحة من عندي لأعدت الصيام» فهذا قول موسوسة مصداقاً لقول سيد الخلق عليه الصلاة والسلام عن عبد الله بن مغفل رضي الله عنه: **«سيكون في هذه الأمة قوم يعتدون في الطهور والدعاء»** صدق رسول الله ﷺ، رواه أحمد وأبو داود وابن ماجه بسند صحيح.، أو أن لديك نقصاً في العزيمة والمثابرة على بدء أو إكمال خطوات العلاج السلوكي، أو قد يكونُ العائق هو عدم توفر المعالج المناسب المُعدِّ للتعامل مع مسلمة موسوسة بأمور تخص دينها، أو يكونُ العائق أنك تخافين من تناول العقاقير، هناك دائماً سببٌ

لعدم استجابة الوسواس القهري للعلاج، والمعالج المخلص الدءوب سيستطيع بإذن الله الوصول إلى ذلك السبب والتعامل معه ولكن ساعديه لتساعدي نفسك، وتابعينا بالتطورات.

أ. د. وائل أبو هندي

(١٠) آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري:

إنني أعاني من فعل أي شيء خطأ، مما يتسبب في غضب الله عليَّ. ولدي إحساس بالشك في كل شيء وأنه غير تمام وغير متقن. ولذلك أقوم بتكرار الأشياء مرات ومرات ومع ذلك لا أشعر بالثقة في نفسي.

Jenny
٢٠٠٣/٩/١٦

الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين، ونحن نعتذر عن تأخرنا عليك في الرد، ولكنك سترين أننا نقدم لك برنامجاً علاجياً كاملاً، أعده المستشار ردا على سؤالك:

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله لا يُغضب اللهَ عز وجل إلا ترك المأمورات أو فعل المحظورات أو ترك التوبة من السيئات... قدر الاستطاعة لقول الله عز وجل فاتقوا الله ما استطعتم، ومن رحمته سبحانه وتعالى أنه تجاوز عن الأخطاء وقَبِلَ العمل حتى لو بدا ظاهرياً أنه غير كامل وهو ما نسميه بالأخذ بالرخصة مثل التيمم عند عدم وجود الماء والصلاة لأي اتجاه نظن أنه الصحيح حين يتعذر تحديد القبلة بعد عمل الوسع في ذلك.

ولأن مرض الوسواس القهري يسمى مرض الشك أو المرض الباعث على الشك فنجد كثيراً من المرضى الذين لا يتقبلون الرخصة أو التساهل في شعائر العبادات حتى لو ورد الأمر الإلهي أو النبوي بذلك. فيشك المريض مثلاً في الوضوء والصلاة والصيام فيقوم بتكرارها مرات ومرات.

ابنتي المشكلة ليست في العبادة وشعائرها والشك في أركانها أو الحياة ومسئولياتها والشك في فعل الشيء الخطأ، ولكن المشكلة في المخ المحتاج للعلاج لعدم الإحساس بأداء العمل كما ينبغي أو بالإتقان فيقوم بالتكرار إلى ما لا نهاية.

فنقترح عليك البدء في برنامج العلاج المعرفي السلوكي فتقومين بتعريض نفسك للمثيرات التي تزيد من حدة الأفكار الوسواسية والشك وتؤدي إلى التكرار، وبعد ذلك تتعلمين كيف تقاومين الاستجابة لتلك الأفكار أو الأفعال القهرية فتتوقفين عن التكرار.

أولاً: عليك أن تعملي جاهدة للحصول على فهم عميق وحاسم أن مشاعر الشك المؤلمة هي عبارة عن شعور وسواسي أو دافع قهري وأنها أعراض لمرض وفي حاجة إلى علاج.

- سجلي مذكرة عقلية احفظيها ثم اكتبيها مرات ومرات ومرات (هذه الشكوك والأفكار ما هي إلا وساوس وهذا التكرار ما هو إلا دافع قهري).

- مرني نفسك على أن تقولي وبصوت مسموع وواضح (أنا لا اعتقد في صحة هذه الشكوك والأفكار.. إن لدي وساوس) (أنا لا أشعر بأنني في حاجة إلى تكرار كذا.. وكذا)، (أنا لدي دافع قهري أن أفعل كذا وأكرر كذا...) وطبقي هذا على كافة أشكال الوسواس(الشك) والأفعال القهرية (التكرار).

- إن الفكرة الأساسية هنا هي أن نسمي الأشياء بمسمياتها الحقيقية: (أنا مريضة بمرض الوسواس القهري وليست الحكاية شكاً أو عدم إتقان) (التكرار لن يحل المشكلة، المشكلة في علاج هذا المرض).

وأن تفعلي هذا بإصرار وأن تدركي وتفهمي أن هذا الشعور بفعل الخطأ ما هو إلا إنذار كاذب لا علاقة له بالواقع. فقد ثبت بالبحث أن هذه الدوافع نتجت من عدم اتزان بيولوجي بالمخ.

ملاحظة مهمة: يجب أن تدركي أن إعادة تسمية هذه الوساوس والأفعال القهرية لن تجعلها تذهب بعيدا لأن هذه الوساوس والاندفاعات لها الأسس البيولوجية خارج سيطرتك. والذي تستطيعين أن تسيطري عليه فقط هو ردود أفعالك لها (التكرار). إذن الهدف هو كيفية مقاومتها ، وهذا يستغرق أسابيع إن لم يكن شهورا. أي أن الهدف هو السيطرة على ردود الأفعال وليس السيطرة على الأفكار والاندفاعات القهرية نفسها.

ثانياً: أنه ليس أنا ، ولكنه مرض الوسواس القهري... تذكري بأن : الشكوك ـ الخوف من الفعل الخطأ ـ عدم الإتقان ـ عدم الثقة بالنفس ـ غضب الله من ذلك.... كلها أفكار وسواسية وخالية من أي معنى وأنها رسائل زائفة من المخ. برجاء كتابة السطور السابقة مرات ومرات.

الآن أنت تعملين في اتجاه فهم أعمق لقوة الأفكار الوسواسية والعمل القهري وهذا الفهم هو مفتاح لزيادة قوة إرادتك في مقاومة الدافع للتكرار و......و..... الهدف هو أن تعزي الأفكار والأفعال للأسباب الحقيقية (المرض) وأن تعي أن مشاعر الخوف وعدم الارتياح نتيجة لاضطراب كيميائي في المخ. إنه مرض الوسواس القهري.

- في أثناء اليوم العادي نحن نتحول بسهولة من سلوك إلى آخر بدون أن نفكر في هذا... في مرض الوسواس القهري هذا التحول السهل يجابه صعوبات كبيرة لوجود خلل ما في المخ. فعند حدوث سلوك معين لا يعي المخ متى يقف ليتحول إلى سلوك آخر فيظل يكرر ويكرر بدون اقتناع وبدون فائدة كالسيارة بدون فرامل. نحن نعلم السائق الحائر أن يستعمل فرامل اليد والتي نسميها هنا العلاج السلوكي. يجب أن لا تطيعي هذه الأفكار أو تصدقيها وتقومي بالتكرار. ضعي هذه الأفكار جانبا وتقدمي إلى سلوك آخر.

- حولي انتباهك إلى شيء آخر ولو لمجرد دقائق معدودة.

- اختاري أعمالاً معينة كلما راودك وسواس التكرار وأفكار الشك لتحل محل الأفعال القهرية. هوايات......و......و...... المشي...... التمرين...... القراءة...... شغل الأبرة......لعب كرة السلة، ألعاب الكمبيوتر...... غسل المواعين......

ثالثاً: عليك تأجيل استجاباتك للوسواس والتكرار القهري مدة من الزمن دقيقة/ خمس مرات في اليوم ثم ثلاث دقائق ثم خمس ثم سبع ثم تسع دقائق إلى أن نصل إلى ساعات بالتدريج. لو نجحت في ذلك كما نجحنا نحن لا تقومي بتكرار الأفعال القهرية أبدا..... بدون أن تعطي نفسك بعض الوقت للتأخير.. إنها فترة لكي تقومي بالخطوات الثلاث السابقة.

- أعيدي تقييم الدافع القهري هل هناك أي تغيير في الشدة؟ سجلي ذلك.. حتى لو كان قليلا هذا التغيير سيشجعك على الانتظار لمدة أطول. وهذا سوف يعلمك أنه كلما انتظرت أطول فإن التغيير سوف يكون أكبر.

- لا تفعلي ما يطلبه منك مرض الوسواس القهري حتى لو خربت مالطة.

- لا تكرري... استغرقي في نشاط آخر.

- إن الوقت الذي يمضي بين بداية الدافع للتكرار والتفكير في طاعته سوف يجعل هذا الدافع أضعف. ويمكن أن يزول أو يتغير.

- حتى لو غلبك الوسواس واستجبت له مرة أو مرتين لا تشنقي نفسك واعلمي أنه كلما قمت بالخطوات السابقة وسلوكك تغير فإن مشاعر الخوف والشك وفعل الخطأ وعدم الثقة بالنفس ستتغير أيضاً ـ احتفظي بسجل يومي عن العلاج السلوكي.. ارجعي إليه لمعرفة أي سلوك كان ناجحاً وساعدك أكثر على النجاح ـ سجلي النجاح فقط.

- كوني ملاحظة محايدة بين نفسك وبين طلبات الوسواس، هل هي واقعية؟ أم خيالية؟

- توقعي: أن تكوني جاهزة ومستعدة وتعرفين أن الشعور آت، استعدي له، لا تأخذك المفاجأة.

- تقبلي: يعني لا تبددي طاقتك بقهر نفسك لأن لديك هذه الأحاسيس السيئة أنت تعرفين سببها ولذلك عليك الالتفاف حولها.. مهما كان محتواها... أنت تعرفين أنها تحدث مئات المرات في اليوم.

- لا تتعاملي معها كل مرة على أنها جديدة فيبدأ الخوف والشك وعدم الثقة ثم التكرار.

- ارفضي أن تصدمي بها، ارفضي أن تهزمك بتوقعك لها، أهمليها واستغرقي في أشياء أخرى.

- ضعي في اعتبارك تناول دواء لعلاج الوسواس القهري أو زيادة الجرعة أو تغيير العلاج أو إضافة دواء آخر عن طريق طبيبك النفسي.

- العلاج الصحيح قادر بإذن الله على أن يخفف من قبضة المرض بصورة واضحة. وعندما يكون العلاج فعالاً، يكون تغيير الأفكار والطقوس والمعتقدات أسهل وأكمل... وتمنياتي لك بالشفاء والعافية

د.محمد شريف سالم

(١١) وسواس الطهارة عند المسلمين

إنني أبكي من الفرح لأنني وجدت من أسأله ويفرج همي بعد الله سبحانه وتعالى، مشكلتي هي أنني أشك في الطهارة، وهذا الشك ظهر لي بعد أن ذقت حلاوة الإيمان بمعنى الكلمة.

وبعد هذا الشك بدأ الخشوع وحلاوة الذكر ينعدم، وبدأت العبادة تصعب وتشق عليَّ، وأحياناً أبكي من الحالة التي أنا فيها لأنني عندما أحاول أن أقطع الشك باليقين لا أستطيع، لأنه يظهر لي مبررٌ لشكي!

فمثلاً عندما أتبول أعزكم الله «يتطرفش» أي يتطاير علي نقط صغيرة جداً من البول أضطر لأن أغسل جسمي ورجلي كل ما دخلت إلى دورة المياه، وأصبحت أجد المشقة في ذلك وأحياناً أبكي من ذلك...... لأني أجد تصرفي غريباً دون إخواني في البيت؟

هذا السؤال الأول: هل هذه القطرات الصغيرة جداً تعتبر نجاسة يجب أن أغسلها كلما وقعت في جسمي ورجلي؟

أما السؤال الثاني عندما يتبول أخي الصغير فهناك عدة أمور بشأنه:

أولاً: هل الفراش الذي تبول فيه يطهره الشمس ويصبح بذلك طاهرًا يجوز الصلاة فيه لأنه يتبول عليه دائماً وأجد المشقة في غسله كل يوم وبذلك أسرف كثيراً من الماء.

ثانياً: أنه يمسك بسرواله وبه البول ثم يمسك بي ويمسك بالأبواب وبالجدار فأضطر إلى غسل ملابسي التي أمسك بها وغسل الأبواب والجدار وأمي تقول لي إن الدين يسرٌ وليس عسراً وأنه سوف يأتيني مرض نفسي من هذه التصرفات وهى غالباً ما تغضب مني وتخاصمني من هذه التصرفات الغريبة فهل ما أقوم به صحيح؟؟

وثالثاً: عندما أغسل شيئًا به نجاسة في «سطل» أو وعاء يتطاير عليَّ نقط من الماء الذي أغسل فيه الملابس التي وقعت بها النجاسة فما حكم الماء الذي أغسل فيه إذا تطاير منه عليَّ هل أغسل ملابسي والمناطق من جسمي إذا وقع عليَّ شيء من قطرات هذا الماء (ماء الغسل)؟

السؤال الثالث عندما أمسك بشيء نجس ولم أغسل يدي ثم أمسك بعدها الحنفية أو مفتاح الباب أضطر لغسل مفتاح الباب والحنفية كلما أمسكت بهما أو أي شيء آخر أمسك به أغسله حتى إنني أجد رغبة في البكاء من مشقة ما أقوم به" فهل ما أقوم به صحيح ويجب أن أفعله للطهارة؟

أرجوك يا دكتور أن تعطيني الرد الشافي وإن أمكن بالدليل ليتيقن ويطمئن قلبي، ولأتخلص من الشك والوساوس التي أنا فيها، ولأرجع إلى الخشوع والاطمئنان والراحة في العبادة والذكر لأنه بالرد على أسئلتي سوف أتخلص من المعاناة التي أنا فيها ومن الشك الذي يؤرقني ليل نهار، ولن أنساك من الدعاء بعد كل صلاة إن شاء الله...........

وأرجو أن يكون الرد من فضلك يا دكتور بأسرع ما يمكن لأنني متشوقة ومتفائلة بالرد...............

أمة الله

٢٠٠٤/٦/٢٤

الأخت العزيزة أهلاً وسهلاً بك على موقعنا مجانين نقطة كوم، وشكراً جزيلاً على ثقتك، وعلى استبشارك الطيب بنا جعلنا الله على قدر المسئولية وأنعم علينا بالقدرة على التفريج عن هموم إخواننا وأخواتنا ومكننا من التخفيف من عذاباتهم، آمين.

أول ما تشير إليه إفادتك هو العلاقة بين الوسواس القهري والالتزام الديني، وهو مبحثٌ ما نزال نحاول التفكيرَ فيه وهل يحدثُ ذلك لأن الوسوسة تجيء للمسلم في أهم ما في حياته والدين هو أهم ما في حياة (ما اصطلح على تسميته) بالملتزم خاصة في بداية التزامه، أم أن هناك تفسيراً آخر ما نزال نحوم حوله ولا نستطيع الإمساك به ربما.

ولكن هذه ليست قضيتك، فقط عليك بالإكثار من الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم، وتذكري دائماً أبداً قوله تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿ ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾ ﴾، صدق الله العظيم (الرعد: ٢٨).

وسواس الطهارة Tahara Obsessions & Compulsions عند المسلمين يمثل الجزءَ الأكبر والأهم والأقصى تعذيباً للنفس وإحباطاً لإيمانيات المسلم لأنها تمسُّ علاقته بربه، جزءٌ من ما يسمونه في الطب النفسي الغربي وسواس النظافة Cleaning Obsessions & Compulsions (Cleaning Rituals) وهي أحد أعمدة أعراض اضطراب الوسواس القهري بوجه عام وأنت تعانين منه، والطهارة والتطهر يتعلقان بما يحتاجُ إليه المسلم من وضوء Wodoo ربما فعله خمس مراتٍ أو أكثر كل يوم، فهو يتطهر بالماء الطهور ليتهيأ لمقابلة ربه؟

فكيف تتصورون حجم معاناة مثله إذا كان مصاباً بالوسواس القهري؟؟ وما يحدثُ منك من خوف من الطرطشة من ماءٍ نجسٍ (قد يكونُ البول الواضح نفسه وقد يكونُ من الماء المستخدم في الاستنجاء) فإن ردي عليك هو أن عليك أن تحرصي أثناء التبول على ألا يصيب شيء منه رجليك مثلاً وهذا مفهوم وهو سلوك يفعله الإنسان بفطرته، ولا يفوتني هنا أن أذكرَّ بحديث سيد الخلق ﷺ: «**لا يبولنَّ أحدكم في مستحمِّه ثم يغتسلُ فيه ـ** قالَ أحمد: ثم يتوضأ فيه **ـ فإن عامة الوسواس منه**» صدق رسول الله ﷺ رواه أحمد وأبو داود والنسائي وابن ماجه.

والمقصود هنا ألا يوقع الإنسان نفسه في براثن الشك في هل أصابني نجسٌ من بولي أم لا؟! يحدثُ إذن بعد أن تتبولي بطريقة طبيعية (فلا يشترطُ هنا أن يكونَ تبولاً في مستحمِّك) يحدثُ أن تقتحم وعيكِ فكرةُ أن نجاسةً ما قد أصابتك من طرطشة أو نحوه، فتقومين أنت بعد ذلك بأفعال التطهر القهرية وتصفينها في إفادتك بقولك: (أضطر لأن أغسل جسمي ورجلي كل ما دخلت إلى دورة المياه)، فهذه أفعالٌ قهرية يا أختي وليست تطهرًا ولا هي من الدين لأننا نهينا عن التعمق، فعن ابن عمرٍ رضي الله عنهما أن رجلاً قال: إني لأتوضأ بعد الغسل، قالَ: «لقد تعمقت» (ذكرهُ المتقي في كنز العمال)، وعن ابن سيرين قال: همَّ عمر أن ينهى عن ثيابٍ حبرةٍ تصبَغُ بالبول، ثم قال: «نُهينا عن التعمق»، كل هذا يبينُ لك لماذا

أقول إنها أفعالٌ قهرية وليست من الدين في شيء، (وأذكرُ من بعض مريضاتي المصريات أنهن كن «يُشَهِّدْنَ» أي يتلفظن لفظ الشهادة وهن يغسلن أثر الطرطشة، وكنت أذكرهن بآداب الخلاء ومن بينها ألا تذكرَ اسم الله في الخلاء).

وبناء على كل ما سبقَ أقول لك: أي قطراتٍ صغيرةٍ تقصدينها في سؤالك الأول: (هل هذه القطرات الصغيرة جداً تعتبر نجاسة يجب أن أغسلها كلما وقعت في جسمي ورجلي؟)، ما حجمها وما مصدرها وهل ترينها بأم عينيك أم أنك تشكين فقط؟ وهل تجدين لها لونا أو ريحاً؟

إنما الدين يسرٌ وليس بعسر، وليس من حقي الإفتاء ولكنني استشهادا بكل ما سبق أقول لك: إن سيد الخلق عليه الصلاة والسلام: كان ينضح فرجه بالماء إذا توضأ حتى إذا وجد بللاً قال: «**هذا أثر الماء**» رواهُ أبو داود، كما أشارَ الغزالي إلى الوسوسة في التطهر وما يفعلهُ الموسوسون بعد التبول من سلتٍ أو نترٍ أو نحنحةٍ أو قفزٍ أو غيرِ ذلك مما لم يصح فيه نص، وقد شكا إلى الإمام أحمد بعضُ أصحابه أنهُ يجدُ البلل بعد الوضوءِ، فأمرهُ أن ينضحَ فرجهُ إذا بالَ وقالَ: ولا تجعلْ ذلكَ من هِمَّتِكَ والهُ عنه، فهل ما زلت تحتاجين إلى فتوى؟

وأما ما يخص سؤالك الثاني: ولاحظي أنك لم تذكري لنا عمر أخيك الصغير هل هو صبي لم يأكل الطعام بعد أم هو أكبر من ذلك بدليل أنه يتحرك في البيت حاملاً سرواله؟ لم توضحي لنا جيداً، وعلى أي حالٍ، ها هو الرد الفقهي مبتدئاً ببعض الأحاديث النبوية الواردة بهذا الشأن: عن أنس بن مالك أن النبي ﷺ رأى أعرابياً يبول في المسجد فقال: «**دعوه حتى إذا فرغ دعا بماء فصبه عليه**» (رواه البخاري ومسلم)، ولاحظي الفرق بين صب الماء وبين ما تفعلين!!!!

وقد جاء في كتاب نيل الأوطار للشوكاني: ـ عن أم قيس بنت محصن «أنها أتت بابن لها صغير لم يأكل الطعام إلى رسول الله ﷺ فبال على ثوبه فدعا بماء فنضحه عليه ولم يغسله»، رواه الجماعة.

ـ وعن علي بن أبي طالب أن رسول الله ﷺ قال: «**بول الغلام الرضيع ينضح وبول الجارية يغسل**» قال قتادة: وهذا ما لم يطعما فإذا طعما غسلا جميعاً. رواه أحمد والترمذي وقال: حديث حسن).

- وعن عائشة رضي الله عنها قالت: «أتي رسول الله ﷺ بصبي يحنكه فبال عليه فأتبعه الماء» رواه البخاري وكذلك أحمد وابن ماجه وزاد: ولم يغسله، وروى مسلم: «كان يؤتى بالصبيان فيبرك عليهم ويحنكهم فأتي بصبي فبال عليه، فدعا بماء فأتبعه بوله ولم يغسله».

- وعن أم الفضل لبابة بنت الحارث قالت: «بال الحسين بن علي في حجر النبي ﷺ فقلت: يا رسول الله أعطني ثوبك والبس ثوباً غيره حتى أغسله فقال: **إنما ينضح من بول الذكر ويغسل من بول الأنثى**»، رواه أحمد وأبو داود وابن ماجه.

بل أوردُ هنا من أجل اللاتي يوسوسن من دم الحيض أيضاً على سبيل التعريف لك علك تفهمين بالقياس: فعن أسماء بنت أبي بكر قالت: جاءت امرأة إلى النبي ﷺ فقالت: إحدانا يصيب الدم ثوبها من الحيضة، كيف تصنع به؟ فقال: «**تَحُتُّهُ ثم تقرصه بالماء ثم تنضحه ثم تصلي فيه**» صدق رسول الله ﷺ، (رواه البخاري ومسلم والموطأ وأبو داود والترمذي والنسائي)، وعن أم قيس بنت محصن قالت: سألت رسول الله ﷺ عن دم الحيض يكون في الثوب، قال: «**حكّيه بِضِلَعٍ واغسليه بماء وسدر**» (أخرجه أبو داود والنسائي، وإسناده حسن (الأرناؤوط))،

وعن أبي هريرة رضي الله عنه أن خولة بنت يسار قالت: يا رسول الله ليس لي إلا ثوب واحد وأنا أحيض فيه؟ قال: «**فإذا طهرت فاغسلي موضع الدم ثم صلي فيه**» قالت يا رسول الله إن لم يخرج أثره؟ قال: «**يكفيك الماء ولا يضرك أثره**» صدق رسول الله ﷺ، معنى ذلك هو: لو أن امرأة حائضًا لبست ثوبًا وأصابه شيء من دم

الحيض لم نأمرها أن تغسل ثوبها، إلا الموضع الذي أصابه الدم. وأزيدك هنا ما ورد في تطهير ذيل ثوب المرأة، فعن أم ولد لإبراهيم بن عبد الرحمن بن عوف أنها سألت أم سلمة زوج النبي ﷺ فقالت: إني امرأة أطيل ذيلي وأمشي في المكان القذر؟ فقالت أم سلمة: قال النبي ﷺ: «**يطهره ما بعده**» صدق رسول الله ﷺ.

ثم أعود بك بعد ذلك إلى ما أعلم أنه ركنٌ ركينٌ من أركان معاناتك يا أختي ألا وهو خوفك وشكك في أن تكونَ نجاسةٌ غير مرئية قد أصابت ثوبك أو ممشاك أو ما تلمسين من أشياء، لأقول لك ـ إضافةً إلى كل ما سبق من نصوص شرعية تبين سماحة الشرع ويسره ـ ما ورد في موطأ الإمام مالك: (عن يحيى بن سعيد أن عمرَ رضي الله عنه خرج في ركبٍ فيهم عمرو بن العاص حتى وردوا حوضًا، فقال عمرو بن العاص: يا صاحب الحوض! هل تردُ حوضك السباع؟ فقال عمر بن الخطاب رضي الله عنه: يا صاحب الحوض لا تخبرنا، فإننا نَردُ على السباع وتَرِدُ علينا). وعن ولد الإمام زين العابدين ـ رحمهما الله تعالى ـ أنه قال له والده يوماً: يا بني اتخذ لي ثوباً ألبسه عند قضاء الحاجة، فإني رأيتُ الذباب يسقطُ على النجس في الخلاء ثم يقعُ على الثوب، فقال له: إنه لم يكن لرسول الله ﷺ إلا ثوبٌ واحد لخلائه وصلاته، فرجع الإمام عن ذلك. وأظنني بذلك قد أجملت الإجابة عن سؤالك الثالث فيما سبق.

وبقي أن أقول لك إنك إذا كان ما مضى من تعديل لمفاهيمك قد أفادك بالفعل فإن فائدته ستكونُ بدحر الفكرة التسلطية التي تدفعك إلى الأفعال القهرية، وخبرتي الشخصية تقول إن هذا الدحر لن يكونَ وحده كافيا لمنعك من ممارسة الأفعال القهرية، وإن الأجدر بك كمسلمة تود الخلاص من براثن العلة التي تحول بينها وبين الاستمتاع بحلاوة الإيمان وسكينة الصلاة بل والحياة بصورة طبيعية سهلة كمن حولك، الأجدر هو أن تتخذي كل السبل للمقاومة والتخلص من الوساوس ومن أهمها هنا أن تعرضي نفسك على أقرب طبيب نفسي ليصف لك أحد عقاقير الماسا؟، ليساعدك في التخلص من إلحاح الفكرة التسلطية وعليك بعد ذلك باتباع

برنامج العلاج السلوكي الذي تتفقان عليه، وفي النهاية أشكرك على هذه الاستشارة التي نستكمل بها جزءًا مهما من أجزاء العلاج المعرفي لوساوس الطهارة في المسلمين، وأتمنى يا أختي أن يكونَ فيما أحلناك إليه وذكرناه لك في هذه الإجابة ما يهون عليك ويدفعك في طريق طلب العلاج وفقك الله وتابعينا بالتطورات

أ. د. وائل أبو هندي

(١٢) وسواس الرياء في المسلمين

السلام عليكم، أولا أحب أن أشكر هذا الموقع علي معاونته للشباب، وجزاكم الله كل الخير.

لدي مشكلة يمكن أن تظهر بسيطة لكنها بالنسبة لي عويصة، أنا مشكلتي الرياء لم أعرف أنني مصابة بهذا الداء إلا من قليل، ولأنني كنت منذ صغري وأنا غير واثقة في نفسي إلا برأي الناس المحيطة بي فأعتقد أن هذا يدخل في هذا النطاق، أنا أجاهد نفسي كثيراً وأحيانا لا يدخل علي السرور الذي هو أساس الرياء ولكن الوساوس حول الرياء أصبحت محيطة بي، ماذا أفعل وأنا أحب عمل الخير كثيرا وقرأت في موضوع الرياء كثيراً من كتب إلى مقالات علي النت، وأظل أطبق كل أنواع الرياء عليَّ، قصدي أني أقارن بما أفعله وما هو مكتوب في المقال أو الكتاب حتى أعرف أنا مصابة بأي نوع؟ ماذا أفعل والدموع أصبحت لا تفارقني، وأنا نفسي أقوم بعمل الخير حتى يرضى الله عني، ودائمًا أقول الدعاء في صلاتي وهو: ربي إني أعوذ أن أشرك بك أحدا وأنا أعلم وأستغفرك لما لا أعلم، ماذا أفعل حيث إن ترك العمل من أجل الناس شرك وعمله لأجلهم رياء، أشكر لكم سعة صدركم وجزاكم الله كل خير.

نور محمود

٢٠٠٤/٠٧/١٦

الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك على الموقع، وشكراً جزيلاً على ثقتك، دفعتني إفادتك هذه إلى القراءة في موضوع أنواع وأقسام الرياء في تراثنا العقدي، وأشكرك لأنني استفدت كثيراً من تلك القراءة، واستطعت في نفس الوقت أن أكونَ أقدر على تخيل معاناتك وأنت تجاهدين في دوامة المقارنة بين ما تظنين أنه رياء من أفعالك وإلى أي نوع من أنواع الرياء ينتمي، فهل هو من رياء السرائر أم من رياء القول أم العمل أم رياء الزي أم الرياء بالأصحاب والزائرين ألخ....

كبيرة وقاسية هي معاناة الموسوسين عندما تتخذ الفكرة التسلطية من الرياء موضوعا لها، فيتشكك المرء في عمله وفي نيته، وتصبح دوامة الوساوس بلا نهاية، والحقيقة أن سؤالك عن أي نوع ليس ذا بال لأنك غير مصابة بالرياء، وإنما بأحد أشكال اضطراب الوسواس القهري والذي أقترح تسميته وسواس الرياء في المسلمين، وعلاج هذا الاضطراب بإذن الله ميسور، ولكنني أود أولاً إحالتك إلى عددٍ من الردود السابقة على صفحتنا استشارات مجانين، على بعض مرضى اضطراب الوسواس القهري، وذلك تحت العناوين التالية:

- كرات الزئبق والوسواس
- الوسوسة الدينية وخرق السماء
- وسواس قهري واكتئاب
- الوسواس القهري بين الفقهاء والأطباء نسخةُ مجانين!
- وسواس النظر وحدود الذات.
- وسواس الطهارة عند المسلمين
- آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري:
- الوسواس القهري في الأفكار، علاج معرفي!
- في نطاق الوسواس القهري: رحلة العذاب

- بين الرقاة ـ مس قرين؟؟! أم وسواس قهري؟؟!!!
- وسواس القولون عند المسلمين: نموذجٌ أوضح.
- وسواس الوضوء والصلاة والصيام هل هو قهري؟.
- وسواس القولون عند المسلمين متابعة.

أتمنى أن أكونَ بهذه الإحالات قد بينت لك ما يتوجب عليك فعله، فعليك بعد استخارة ربك سبحانه وتعالى أن تلجئي إلى أقرب طبيب نفسي من محل إقامتك، لكي يحدد معك الأسلوب الأمثل لعلاج حالتك، وأهلاً وسهلاً بك دائما على موقعنا مجانين فتابعينا بأخبارك.

أ. د. وائل أبو هندي

(١٣) ليس لمجانين: الشكر لله وحده

خطاب شكر: السلام عليكم،

إلى الدكتور المتميز/ وائل أبو هندي أود أن أشكرك علي آرائك المفيدة جدا التي وجهتها لي، وكان ذلك من الواجب علي لرد بعض الجميل، فأنا صاحبة مشكلة الرياء، وأشكر لك جهدك في قراءة أنواع الرياء لكي تفيدني بالرأي السديد، فأنت فعلا نعم الدكتور الذي يقوم بواجبه تجاه مرضاه ولو حتى عن بعد، وأنا أيضاً صاحبة مشكلة الخوف من الموت التي كانت باسم مُنَى الخائفة، ولقد شفيت والحمد لله إلى حد كبير ولم أذهب إلى الدكتور النفسي إلا مرة واحدة، فلك كل الشكر والاحترام ولكل أعضاء الموقع الساهرين على مشكلات مرضاهم وجعل ذلك في ميزان حسناتكم جميعاً كان هذا الشكر واجباً علي وكان يجب أن أفعله، والسلام عليكم ورحمة الله.

٢٠٠٤/٩/٣

الابنة العزيزة،

أهلاً وسهلاً بك، ونشكرك كلنا في مجانين، على جميل متابعتك وعرفانك وتقديرك وشكرك، لكن الشكر لله وحده، فما نحن غير محدثين بما أنعم الله علينا من قدرةٍ على بذل الوقت والجهد في سبيله سبحانه.

ما أجمل أن يشعر الإنسان بإنعام الله عليه بالقدرة على مساعدة الآخرين وتيسير العلم لهم، بقدر ما ييسره الله له، هكذا يا ابنتي يعلمنا الإسلام، إلا أن ذلك الشعور يصبح فياض الروعة حين نجد للآخرين ذاكرةً وقدرة على التعبير فضلا عن التفاعل والتواصل، وحين تذكرنا رسالتك هذه بإجابتين سابقتين لنا على مجانين، أولاهما في يناير ٢٠٠٤ والأخرى في أغسطس من نفس العام، ولم نكن نعرف أنهما من نفس المصدر، فإن هذا التوجيه من جانبك لكي نجمع ما تناثر في ذاكرتنا لتوجيه يستدعي الشكر لك منا.

إلا أن سؤالا في منتهى الأهمية يجبُ علينا أن نسأله هنا، لأننا نود بعد جهادنا المدني في سبيل الله عبر مجانين، أن نيسر مفاهيم الصحة النفسية للجميع، وأن نتفهم في نفس الوقت كيف يساعد ما نقوله الآخرين الذين يقرون بأننا بفضل الله أعناهم على معاناة نفسية أو معرفية أو اجتماعية ما، أليس هذا مطلبا معقولا من جانبنا يا ابنتي؟

إذن فهذا ما أطمح إليه من نابهة مثلك أنعم الله عليها بالشفاء مما ألم بها، نودُّ أن تذكري لنا كل تفاصيل خبرتك في التعافي من تلك الغمامة النفسية التي ألمت بك، لأن هذا يفيد كثيرين، وكنا رغم وضعنا لاحتمال أن تكونَ مجرد تعبير عن اضطراب تأقلم عابر، كنا رغم ذلك في منتهى القلق عليك، منذ الرسالة الأولى التي كانت باسم مُنَى الخائفة، بل إننا اعتبرنا صاحبة مشكلة الرياء ـ دون أن نعرف أنها أنت ـ مريضة بالوسواس القهري، كيف عافاك الله؟ يهمنا ويفيدنا أن

نعرف، بقي أن أقول أن رسالتك هذه أسعدتني بحق بارك الله فيك، وتابعينا بمشاركاتك دائما على مجانين.

أ. د. وائل أبو هندي

(١٤) فتوى مجانين: في وسواس الطهارة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أرسل هذه الرسالة وأنا كلي أمل إن شاء الله بأنكم ستساعدونني بعون الله.أنا امرأة متزوجة ولدي طفل، من صفات شخصيتي أنني أحب أن أعمل أي عمل بإخلاص وإتقان على قدر استطاعتي، وأحب مساعدة الغير وأفكر كثيرا بأي عمل سأقوم به حتى يتم إنجازه، المهم أن كل هذه الصفات لم تسبب لي أي مشكلة بل على العكس كنت أشعر براحة لأني قمت بما علي على قدر استطاعتي.

منذ حوالي السنتين تطلقت من زوجي، وبعدها بمدة ارتكبت خطيئة كبيرة وأنا مكرهة تقريبا ولأني لم أكن مرتاحة، لذلك كنت كلما ارتكب هذا الذنب أصلي العديد من الركعات حتى أني أهملت كل من حولي، المهم أني تخلصت من ذلك وتبت لله ورجعت لزوجي وذهبنا للحج.

المشكلة بدأت قبل ذهابي للحج بحوالي الشهر وازدادت بعد عودتي ومشكلتي تتلخص في أنه لدي وسواس في الطهارة والوضوء والصلاة.فأنا أقضي الساعات الطويلة في الحمام والصلاة ولا أدري ما علي فعله فكلما حاولت التخلص من هذه العادات ازدادت حدتها.

وأرجو منكم المساعدة وأن تردوا على هذه الأسئلة:

١) عند الاستنجاء من البول هل يكفي الغسل بواسطة اليد ثلاثة مرات دون المبالاة بغسل الجوانب ورجلي.

٢) عند الاغتسال هل يكفي صب المياه على يميني ويساري وجسمي كاملاً مع تخليل المياه داخل الشعر لكن دون المسح بيدي على جسمي.

٣) المياه التي تتطاير أثناء الاستنجاء أو عند غسل طفلي من بول أو غائط لأني أصبحت لا أهتم بطفلي وتركته للخادمة.

ولكم جزيل الشكر وجزاكم الله كل الخير

المتوكلة

٢٠٠٤/٨/٤

بسم الله الرحمن الرحيم، الأخت الفاضلة: أما عن موضوع الوسوسة في الطهارة والعبادة، فقد تمت الإجابة عليه، بالمشاركة مع الدكتور وائل أبو هندي، عل صفحات موقعنا مجانين نقطة نت، وموقع إسلام أون لاين.نت، بصفحة مشاكل وحلول للشباب، فيمكن الرجوع إليها، أما عن الأسئلة التي طرحتها، فأقول لك:

إن أيسر علاج للوسوسة ترك الوسوسة، وعدم الانشغال بها، لأن الانغماس في العلاج فيها يزيدها، ولكن التقليل من شأنها، وإهمالها خير علاج لها، مع الاستعاذة بالله تعالى.

أما عن غسل البول، فما يتم به التنظف من البول يكفي، سواء أكان ثلاث مرات أو أزيد، وهذا يرجع لعادة كل إنسان، ولا أدري ما العلاقة بين التنظف من البول وتنظيف الرجل والجوانب، المهم هو التنظف من البول وموضعه، أما عن طريقة الغُسل، فهناك طريقتان:

الأولى: صب الماء على الجسد، مع غسل الرأس، فهذا يكفي.

الثانية: هو أن يتوضأ الإنسان وضوءه للصلاة، ثم يغسل رأسه، ثم يصب الماء على شقه الأيمن، ثم على شقه الأيسر، ثم يفيض الماء على جسده ثلاث مرات.

ولك حرية الاختيار، وإن كان دلك الأعضاء أولى، ولكنها ليست بلازمة.

أما عن المياه التي تتطاير أثناء الاستنجاء أو عند غسل الطفل، فيجب التنظف منها، فإن كانت قليلة، بحيث لا تصل إلى حجم العملة المعدنية، ونسيت، فلا شيء فيها، وإن كانت كبيرة، يجب التنظف منها، وأحسب أختي أن الأمر عندك هين يسير، فلا تلزمي نفسك أكثر من طاقتها، وربما كان في إجابة الأسئلة إراحة لك فيما يجب عليك فعله، ولكن لا تتابعي الوساوس في كل صغيرة وكبيرة، فخير من الاهتمام بها إهمالها.

واشغلي نفسك بما يصلح حياتك بينك وبين زوجك، وقبلها ما بينك وبين الله تعالى، واعلمي أن دين الله يسر، وأن الله تعالى رفع الحرج عنا، وأن ما يصيب المسلم من نجاسة قليلة، فهي معفو عنها.

ونسأل الله تعالى لك الخير في الدنيا والآخرة.

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي، الأخت العزيزة السائلة أهلاً وسهلاً بك على استشارات مجانين، وشكراً جزيلاً على ثقتك، ليست لدي إضافة، فلا يفتى وأ. مسعود صبري في مجانين، فقط أود إحالتك إلى بعض الاستشارات التي توضح بعض العلاقة التي قد تكونُ فاعلةً في حالتك بين سمات شخصيتك وما آل إليه حالك الذي نسأل الله أن يعينك في إصلاحه، فاقرئي ما تقودك إليه الروابط التالية:

- هل أنت شخصيةٌ قسرية؟
- صاحبة الضمير الحي، أهلاً بأمثالك.
- الكمالية والإتقان بين السواء والمرض.

وأهلاً وسهلاً بك دائماً على مجانين، فتابعينا بالتطورات الطبية، وشاركينا دائماً.

أ. مسعود صبري

هل أنت شخصيةٌ قسرية؟

http://www.maganin.com/queries/queriesview.asp?key=681

صاحبة الضمير الحي ، أهلاً بأمثالك

http://www.maganin.com/queries/queriesview.asp?key=271

(١٥) التوبة للمذنبين والاستغفار للموسوسين

كيف أتوب؟ وأنا لا أستطيع أن أسامح نفسي؟؟ وأنا لا أشعر بالأمل تجاه حياتي..! كلما قرأت أية من آيات الله تتحدث عن التوبة.. وعن رحمة ربي.. أبكي بشدة.. وأشتاق لربي.. ولكني.. لا أعمل عملا قويا طيبا..!! أنا لا أفعل الفواحش الكبيرة... ولكني فقط جدا كسولة وأضيع وقتي... ولا أبذل جهدا كبيرا لنيل رضا ربي..!!! إرادتي ليست قوية... أبداً.. لأنني قد عانيت من الوسواس القهري لفترة شوي طويلة.. وتعبت منه.. وبالتالي..أشعر أنني لا أريد أن أرجع قريبة من ربي.. لأن الوسواس راح يرجع لي.... وسأعاني... وأيضاً.. سأعاني من ضغط الناس.. إذا تحدثت معهم عن الإسلام..!!! أنا أريد بالحق التوبة.. وأن أكرس حياتي لربي.. ولكني..لا أعرف كيف..ولا أحمل إرادة كبيرة...أستطيع من خلالها أن أغير نمط حياتي... وأن أكون شخصيتي على الطريقة الصحيحة... أرجو أن يرد علي الدكتور وائل... وشكراً.

٢٠٠٤/٩/١٧

الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك على موقعنا مجانين، وشكراً جزيلاً على ثقتك، كنا في إجابةٍ سابقة على صفحة مشاكل وحلول للشباب قد تناولنا مشكلة الوسواس والالتزام الديني، هل من علاقة؟، وخلصنا إلى وجود اختلافٍ بين ما يقدمه الطب النفسي بنظرياته المتداولة بين الأطباء النفسيين، وما يقدمه الفقهاء والشيوخ من تفسير لذلك، فبينما ترى نظريات الطب النفسي إرجاع ذلك إلى

مجرد الكرب النفسي الذي يدفع إلى أو الذي يمثله الالتزام الديني، يفسر الفقهاء الأمر بشكل مختلف فيرجعونه إلى الشيطان الرجيم الذي يرى في الملتزمين الجدد فريسة سهلة أو لينة العظام، أو هو يحاول الحؤول بين الملتزم المبتدئ وإحسان التزامه فيهاجمه، وبرغم أن التفريق بين الخناس واللاخناس.. من أنواع الوسواس كما بيناه للمريض العربي المسلم من قبل، ورغم ما شرحناه أكثر من مرةٍ عن مرض الوسواس القهري: وأنواعه وأعراضه وحكمه الشرعي، بالرغم من كل ذلك بقيت كلمات مرضانا التي تشبه قولك: (عانيت من الوسواس القهري لفترة شوي طويلة.. وتعبت منه.. وبالتالي.. أشعر أنني لا أريد أن أرجع قريبة من ربي.. لأن الوسواس راح يرجع لي.... وسأعاني...)، تدفع الواحد للتأمل والتفكير من جديد، وتجعله كمسلم غير قانع بانعدام العلاقة بين اضطراب الوسواس القهري كمرض نفسي يعالجه الطبيب النفسي بعقّاقير الماس أو الماسا، وبالعلاج المعرفي السلوكي، وبين الوسواس الخناس، وهو ما يذكرنا بما افترضناه من قبل من إمكانية أن يكونَ للشيطان دورٌ في بداية الوسوسة (وليس ـ حتى الآن ـ في استمرارها) كما تفهمين من مقال: ما هو مصدر الفكرة التسلطية (الوسواسية) الأولى؟، في بابَ نطاق الوسواس القهري.

وأما الموضوع الذي اخترته أنت عنوانا لمشكلتك وهو التوبة (لا أعرف كيف أتوب.!!!)، فموضوع يستدعي التأمل بحق، ولكنني أود تعريفك بأن من سمات الموسوسين فرط الشعور بالمسؤولية والذنب، لأن سمة معرفية/ شعورية مهمة من سمات مرضى الوسواس القهري هي سمة النزوع لتضخيم المسئولية والذنب.

أما فقه التوبة في الإسلام فيأخذنا بعيدًا عن مثل هذه الطريقة في التفكير، وكي تدركي أكثر ما أقصدهُ بهذا الكلام، سأمشي معك خطوةً بخطوةٍ:

١- يبدو لأول وهلة، لقارئ سطورك يا ابنتي أنك أذنبت ذنباً كبيراً، حتى بدت لك التوبة لا تكفي، فإذا بك تصفين حالك بقولك: (أنا لا أفعل الفواحش

الكبيرة... ولكني فقط جدا كسولة وأضيع وقتي...)، إذن فلديك شعور بالذنب أو التقصير مبالغ فيه.

٢- ثمَّ يتضح أكثر ما تعانين منه معرفياً وشعورياً حين تكملين: (ولا أبذل جهداً كبيراً لنيل رضا ربي..!!! إرادتي ليست قوية... أبدًا..)، فأنت إذن تريدين تعبدًا أكثر من المطلوب منك، ولا شيء في ذلك ما دمت تعطين كل ذي حقٍّ حقه (بدنك، وأهلك...) كما في الحديث الذي رواه البخاري

إذاً فقد أقر صلوات الله وسلامه عليه ما قاله سلمان الفارسي لأبي الدرداء رضي الله عنهما: «**إن لبدنك عليك حقاً ولأهلك عليك حقاً فأعطِ كل ذي حق حقه..**» صدق ﷺ، ولكن الواضح هو أنك تتشددين على نفسك، فتطلبين أكثر مما تطيقين، وتصفين أنت ذلك بشكل آخر تماماً حين تقولين: (وأن أكرس حياتي لربي.. ولكني.. لا أعرف كيف.. ولا أحمل إرادة كبيرة... أستطيع من خلالها أن أغير نمط حياتي... وأن أكون شخصيتي على الطريقة الصحيحة)، كم تبدو كلماتك بريئةً رغم ظلمك لنفسك.

٣- بعد ذلك ترجعيننا إلى مشكلة: علاقة الوسواس القهري بالالتزام الديني، فتعللين ما ترينه ـ أنت ـ تقصيراً في الالتزام بخوفك من عودة الوسوسة، ثم تغالين في شعورك بالذنب حتى أشرفت على الاكتئاب، وسأقول لك هنا إنني أنصح من توسوس في صلاة الفرض بأن تجاهد في صلاتها حتى تؤدي الفروض، ولا أفعل ذلك مع من توسوس في النوافل، وهناك فعلاً من توسوس في صلاة الفرض ولا توسوس في النوافل.

وليس هذا إن أردنا توصيفه في الطب النفسي إلا علاجاً سلوكياً للوسوسة، فضلا عن أن من يجاهد لأداء الفرض يجد من فضل ربه أكثر من غيره، ونفس الكلام ينطبق على قراءة القرآن أو ذكر الأذكار، فأنا لا أوافق من يأمرُ مرضاه بترك الواجب الديني اجتناباً للوسوسة.

٤- أما ما يبين البعد الذي لم تظهريه بوضوح كما ينبغي فهو قولك: (وأيضاً.. سأعاني من ضغط الناس.. إذا تحدثت معهم عن الإسلام..!!!)، أتدرين لماذا؟ لأن تشددك فوق طاقة البشر العاديين، فهل ما زلت يا ابنتي على الإنكار تصرين؟؟ هذا ما أنصحك بالتأمل فيه جيدا، كما أحيلك إلى الرابط التالي من على مجانين:

الكمالية والإتقان بين السواء والمرض.

تقولين بعد ذلك ما زلت (لا أعرف كيف أتوب...!!!)، الرد في منتهى البساطة قولي ما قال عليه الصلاة والسلام في دعاء الاستفتاح: «**اللهم إني ظلمت نفسي واعترفت بذنبي فاغفر لي ذنوبي جميعاً**» رواه مسلم، وتدبري ما ثبت في الأحاديث الصحيحة من قوله ﷺ:

- «**والذي نفسي بيده لو لم تذنبوا لذهب الله بكم ولجاء بقوم آخرين يذنبون فيستغفرون الله فيغفر لهم**» رواه مسلم.

- «**كل ابن آدم خطّاء وخير الخطائين التوابون**» رواه الترمذي وابن ماجه والحاكم.

- وفيما يرويه عن ربه تعالى: «**يا عبادي إنكم تخطئون بالليل والنهار، وأنا أغفر الذنوب جميعاً فاستغفروني أغفر لكم**» رواه مسلم..

إذن ليست التوبة صعبة على المسلمين، تستغفرين فيغفر لك!، وتذكري أن الاعتدال في كل شيء هوَ المطلوب من الإنسان المسلم فكثيرٌ من النصوص القرآنية ومن السنة النبوية المطهرة تشيرُ إلى ذلك يقولُ تعالى: ﴿ وَكَذَٰلِكَ جَعَلْنَٰكُمْ أُمَّةً وَسَطًا ﴾ صدق الله العظيم، وقد روى عبد الله عن رسول الله ﷺ: «جاءت امرأةُ عثمانَ بن مظعونَ إلى النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله إن عثمانَ يصوم النهار ويقومُ الليل، فخرجَ رسول الله ﷺ مغضبًا، يحملُ نعليهِ حتى جاءَ إلى عثمانَ،

فوجدهُ يصلي فانصرفَ عثمانُ حينَ رأى رسولَ الله ﷺ فقال لهُ: **يا عثمان لم يرسلني اللهُ بالرهبانية، ولكن بعثني بالحنيفية السمحة، أصومُ وأصلي وألمسُ أهلي، فمنْ أحبَّ فطْرَتي فلْيَسْتَنَّ بسُنَّتي، ومن سنتي النكاح»** صدق رسول الله ﷺ.

وعن أبي عبد الله قال: إن ثلاثَ نسوةٍ أتينَ رسولَ الله ﷺ فقالتْ إحداهنَّ: إن زوجي لا يأكلُ اللحمَ، وقالت الأخرى: إن زوجي لا يشمُّ الطيبَ وقالت الأخرى: إن زوجي لا يقربُ النساءَ، فخرجَ رسولُ الله ﷺ يجرُّ رِداءَهُ حتى صعد المنبرَ، فحمد الله وأثنى عليه ثم قالَ: «**ما بالُ أقوامٍ من أصحابي لا يأكلونَ اللحم ولا يشمونَ الطيب ولا يأتونَ النساء!؟ أما إني آكلُ اللحمَ وأشمُّ الطيبَ وآتي النساء، فمن رغبَ عن سنتي فليسَ مني**» صدق رسول الله ﷺ، وما أريده منك هو أن تتابعينا بالتطورات في مجانين، ودمت سالمة لمجيبك

أ. د. وائل أبو هندي



الفصل الثالث:

وساوس متنوعة

(١٦) الوسواس القهري في الأفكار، علاج معرفي!

السلام عليكم

الرجاء إبقاء الرسالة سرية أو نشرها إذا كان ذلك يفيد المبتلين بمرض الوسواس القهري. ولكم تحياتي وتقديري لما تتميزون به من موضوعية إسلامية علمية في تناول المواضيع النفسية. الرجاء عدم عرض بريدي الإلكتروني على الموقع لأحد.

وقصتي هي: لقد تميزت طفولتي بالذكاء والهدوء وتكرار الأسئلة المتعلقة بالوجود وأهداف الحياة، وكنت طفلاً متميزاً في الدراسة وأملك ذاكرة قوية جداً... وكان والدي ليس ملتزماً وكان رحمه الله صاحب شخصية تسلطية قاسية تفرض الرهبة والنظام الصارم حتى على الطفل الصغير.

بدأ ابتلائي بقضاء الله وقدره في سن التاسعة من العمر عندما اضطرتنا الحرب إلى الاختباء في منزل أحد الأقارب فكنت عندما أستيقظ من نومي في ذلك المنزل أرى الاتجاه معكوساً ١٨٠ درجة مما كان يصيبني برعب شديد ويشعرني أنني افتقد العالم من حولي أو أنني ما زلت أحلم. وكانت تلك الأعراض تزول كلما عدنا إلى منزلنا. على الرغم من أنني شرحت لوالدتي الأمر وتوسلت لها أن لا تأخذني ثانية إلى هناك إلا أن الأمر يبقى محجوباً حتى لا يغضب الوالد.... فكيف نصارحه وهو يرفض حتى الاعتراف بأنني مريض الربو ولذلك فكنت ألتقط أنفاسي الحزينة في الليل سرا دون أن أزعج والدي... وبعد التهجير الكامل بسبب الحرب انتقلت مع أهلي إلى أشباه البيوت في الأرياف البعيدة. ومن القدر أن

تجددت مصيبتي عندما نقلت جثة أحد أقاربي الذين قتلوا بالحرب لترمى إلينا وكنت أسمع صريخ وعويل النساء ولا أفهم كل هذا الرعب، وللأسف أبقوا الجثة بجانبي حتى الصباح وبعدها كانت تأتيني الكوابيس في المنامات وأستيقظ ولا أطمئن أبدا.

وللأسف قرر والدي أن يذهب بوالدتي بعيدا من وقت إلى آخر ولعدة أيام مما جعلني في دوامة من الرعب التي لا تنتهي بسبب الكوابيس التي أراها في نومي. انتقلت بنا مأساة التهجير إلى أجواء اجتماعية مذلة وصراعات عائلية مؤلمة، وفي تلك الأجواء ألحقني الوالد بإحدى المدارس المتخلفة حيث تكون صفة الحيوان مطابقة للإنسان تماماً، وكانوا يسوموننا سوء العذاب والقهر والإذلال حتى رسبت في الامتحان وتهت من الضغوط المرضية والاجتماعية والدراسية والخوف والمنامات المرعبة...... حتى شعرت بأنني أحلم ولست في واقع حقيقي.... وتلبسني وسواس مخيف من وقت إلى آخر كالسؤال من أنا؟ أين أنا الآن؟ هل ما زلت أحلم؟ مضت تسع سنين والأمر متقطع بين الوساوس والإرادة في الاستمرار في الدراسة والحياة، وكانت تتجاذبني التيارات المسلكية حتى ارتاح قلبي وضميري إلى الخط الإسلامي والالتزام كمنهج متكامل في سن الثامنة عشر فطويت الصفحة الأولى من حياتي نهائياً.

فاختفي الوسواس بقوة الإيمان واختفي المرض والخوف والضعف، حتى إن التحصيل العلمي عاد إلى درجاته العالية، وأتم الله نعمته علي في الدين والعلم والصحة وأبدل خوفي شجاعة كبيرة وأكرمني بالزوجة الصالحة وأنا في الخامسة والعشرين من العمر، وخلال تلك الفترة وبفضل الله تعالى اهتدى العديد من أقاربي وأصدقائي وأصبحت نموذجا للجميع.

الصفحة الثالثة من عمري بدأتها بالغربة في سن الخامسة والعشرين طالباً الرزق الحلال ومتوكلاً على الباري صابراً بين الخوف والرجاء حتى أيقنت استجابة الدعاء ولمست رحمة الله في عبيده الغرباء، فمن بين أمواج الغربة العاتية

واختلاط الأمور وصعوبة الموقف خرجت بنعمة من الله غانماً من رزقه مالاً ومنصبًا ونجاحًا كبيرًا في الأعمال التجارية. وكنت بنعمة الله شكوراً فشاركت كل محتاج هداني الله إليه بمالي. ولكن للغربة ثمناً باهظاً أدفعه اليوم وأنا اكتب تلك الرسالة، ولا أدري ماذا الذي أوصلني إلى هذا الحد من الألم والحزن والاكتئاب وعدم الشعور بالحياة من حولي وأنا أتمنى الموت، ولكن كما يرضى الله تعالى وما الذي أعاد الوسواس القهري اللعين إلى عقلي مُطوِرا نفسه فلسفياً ملتفاً حتى على العمق الإيماني لي بالذات الإلهية، وحيث إن من المنطق ممنوعا في الوسواس القهري فلم يبق لي دفاع إلا اليقين بربوبية الله وصمدانيته... وبذلك كان لي أن أعود إلى نقطة الصفر مرة أخرى إلى انعدام الشعور بالواقع.... وقصة أنني أحلم.

ربما سألتني لماذا تغلبت عليه في بداية الأمر وعجزت الآن؟ والجواب أنني عندما التزمت كنت أشعر أنني مدعوم من خالق السماوات والأرض وأن النقاش إلى ما تؤول إليه الحقيقة الجلية لن يؤول إلا إلى تلك الحقيقة بالنهاية فلا داعي لاجترار تلك الأفكار.

أما الآن فقد هزمني الوسواس حتى في عقيدتي عندما رمى إلي فكرة أن الله تعالى يستطيع بقدرته أن يجعلني في عالم وهمي ولو كان له كل الدلالات المنطقية وبالرغم من رفضي لتلك الأفكار إلا أنها تلح علي حتى ضيقت علي أنفاسي وتكاد تنهيني اليوم.

ولماذا أدين الغربة في كلامي! لأنها أسقطت قوتي النفسية في الخوف الدائم من أصحاب العمل وبيئة عدم الاستقرار مما دفعني إلى حماية نفسي بالنتائج الكبيرة والتمسك بأعلى أداء وهذا ما جعل جهازي العصبي متوترا دائما. وربما أن آلام المفاصل والظهر وعدم قدرتي على النوم المريح وبسببهما قد خلق بيئة مساعدة للوسواس، وربما أن تمزق الأعصاب في أذنيَّ بسبب الحرب قد ساهم في الأمر وكذلك الخوف من التراجع المستمر في البصر. لقد عاد هذا اللعين بطيئاً منذ ثلاثة

سنوات وأدى هروبي منه إلى ارتفاع التوتر عندي حتى خارت قواي منذ ٦ شهور ولولا مناجاة الله والتضرع له لكنت من المنتحرين.

نعم إنني أستمر الآن في الصلاة والصيام والدعاء وتلاوة القران وقد أنهيت كل ما يمكن أن يقلقني في العمل، وكذلك ازددت تقربا إلى الله وأنفقت الكثير من مالي عسى الله أن يمن علي بالشفاء كما من علي في السابق. وما زلت أسحب نفسي وأجبرها على العمل حتى لا يتحطم المساكين الذين اختار لهم الله الرزق من خلالي، وحتى لا أدور حول نفسي كالأبله.أو أن يفقد الناس من حولي ثقتهم بعقلانية المتدين. ويبقى أن أسوأ ما واجهته عند الطبيب النفسي هو أن يرفض الاستماع لي ويعاجلني بال zeroxat لإعادة التوازن الكيميائي في المخ على الرغم أن هذا الأسلوب يطير المخ بكامله.

ولكي اتبع سنة المصطفي ﷺ أخذت برأي الطبيب الكريم وما زادني الدواء إلا ارتجافاً واكتئاباً، وحتى إنني عجزت عن قيادة السيارة فأوقفته بعد ١٠ أيام. إنني أؤمن بالعلم ولذلك رفضت مقولة الكتبة والسحر والشيطان سبب في هذا المجال فالدليل واضح في طفولتي.... فقد قدر علي ربي ذلك وصبرا على بلائه وإن لم يكن له غضب علي فلا أبالي.

عزيزي الذي أتعبته برسالتي الطويلة أسألك بحول الله وقوته أن لا تمل من رسائل المجانين أمثالي، فإن العقل يمرض مع مرض النفس والجسد وإن كان الإنسان مؤمنا أو ليس مؤمنا، ولكنني أشعر أن استماعكم لي وكونكم معي سيعجل لي من الخروج من هذا الكابوس الذي أنتظر منكم أن تشخصوه لي إذا كان القهري أم العصابي أم الاكتئاب مع الوسواس أم مزيج من الابتلاء النفسي..... ولكم جزيل الشكر والدعاء إلى الله تعالى أن يعظم ثوابكم والسلام عليكم.

محمد علي

٢٠٠٣/١١/٠٥

الأخ الفاضل السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، لقد قرأت رسالتك واسمح لي أن أستعرض معك بعض النقاط :

أولاً: إن اجترارك المستمر للمآسي التي حدثت في طفولتك لها تأثير سلبي على وضعك الحالي، وإذا كان الماضي لا يمكننا أن ننساه كلية فإن نسيان أو إغلاق الجزء المؤلم منه والذي يؤدى اجتراره إلى الإحساس بالضعف أو المهانة أمر يجب البدء فيه بمعنى أننا أبناء اليوم وليس الأمس، وإذا استمررنا في جلد أنفسنا بما احتواه الماضي فسوف يؤدى ذلك إلى الاضطراب في حياتنا الحالية. إنني أود أن أؤكد على أن اليوم والغد هم ما يجب أن يكون في دائرة تفكيرنا ـ وبرغم أن الماضي قد يؤثر في حياتنا الحالية إلا أننا يجب ألا نعلق على الماضي جميع معاناتنا أو اضطرابنا. فبمرور السنين وبنضج الإنسان وباستيعابه لخبرات جديدة متنوعة يقل تأثير الماضي في سلوك وانفعالات الشخص.

ثانياً: لقد لمست من خطابك معدنا جيدا وإرادة قوية فبرغم كل المعاناة في الطفولة والمعاناة الأسرية إلا أنك استطعت تجاوز كل ذلك فأتممت دراستك وأنجزت عملاً ونجاحًا في الغربة، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على وجود العزيمة والإرادة وهى مكون رئيسي لديك قد يفتر أحيانا وقد يعتريه بعض الاهتزاز لكنه موجود ويظهر في وقت الشدة ويعود إلى حالته الطبيعية.

ثالثاً: إدانة الغربة أنت ترى أنها أسقطت قوتك النفسية في الخوف الدائم من أصحاب العمل وبيئة عدم الاستقرار مما دفعك إلى حماية نفسك بالنتائج الكبيرة والتمسك بأعلى أداء وهذا ما جعل جهازك العصبي متوترًا دائمًا. إن الخوف الدائم من أصحاب العمل لا يحدث في الغربة فقط بل ويحدث في معظم الأعمال الخاصة وبالتالي فإن خوفك الدائم يحتاج منك إلى وقفة وأن تستبدل هذا الخوف بالثقة في الله سبحانه وتعالى وأن الرزق من عند الله سبحانه وتعالى، وكذلك بالثقة في إرادتك ومعدنك الذي تجاوز كل الصعاب وبيئة عدم الاستقرار فإن وجود

أسرة بجانبك في غربتك وتكوين صداقات اجتماعية قد تقلل من إحساسك بعدم الاستقرار، أما عن حماية نفسك بالنتائج الكبيرة والأداء الأعلى فبالرغم من أن الظاهر هو الموقف الدفاعي تجاه الغربة إلا أنه يظهر أنك قادر حتى في ظروف الغربة على الأداء بشكل جيد. إن كثيرين قد يأخذون مواقف دفاعية في الغربة مختلفة عن الموقف الإيجابي الذي أخذته.

رابعاً: إن الحالة الجسمانية تؤثر في الحالة النفسية وبالعكس، لذا فإن استشارة طبيب لعلاج آلام المفاصل قد يكون لها مردود إيجابي على الحالة النفسية، أما عدم القدرة على النوم المريح فإنني أعتقد أن ذلك راجع إلى الحالة النفسية وأن علاج الحالة النفسية سوف يؤدى إلى تحسن النوم.

خامساً: إن هناك معاناة لديك الآن من أفكار وسواسية مع أعراض اكتئابية. وهو أمر نجده في كثير من الذين يعانون من الوسواس القهري، فعندما تزيد معاناتهم من الأفكار يبدأ لديهم الضيق والحزن والأعراض الاكتئابية الأخرى وعند تحسن تلك الأفكار يبدأ الاكتئاب بالتحسن. إن علاج مثل حالتك يتركز في علاج دوائي وعلاج معرفي سلوكي، والعلاج الدوائي الذي وصفه لك الطبيب هو علاج جيد لمثل حالتك ولكنك أوقفته بعد عشرة أيام وهى مدة قصيرة.

إن البدء المتدرج في هذا العلاج ومعرفة أعراضه الجانبية من البداية سوف يعيد لك الثقة في هذا الدواء، أما إذا كنت قد قررت عدم العودة إلى هذا الدواء بالذات فإن هناك أدوية مشابهة لهذا العقار يمكن أن تكون ذات فائدة لك بشرط أن تكون البداية متدرجة وزيادة الجرعة بشكل تدريجي وأن تكون عارفا ببعض الأعراض الجانبية لذلك العقار. فابدأ الآن بتناول الدواء الموصوف لك ٢/١ قرص بعد الفطور لمدة أسبوع، ثم قرص كامل بعد ذلك وسوف تتلاشى الأعراض الجانبية بعد أسبوعين على الأكثر، ولو حدث تحسن كامل بعد شهرين استمر على الجرعة نفسها، أما إذا حدث تحسن جزئي فعليك بتناول قرصين كاملين، وبعد التحسن

الكامل عليك الاستمرار على الدواء مدة ٦ شهور على الأقل. سادسا: أنت تعاني من أفكار وسواسية تسلطية متعلقة بالإيمان والذات الإلهية و.. و...

أخي الحبيب.. اعلم أن كل هذه الأفكار لا تعني أبدًا أنك مذنب أو أنك راضٍ عنها أو تعتقدها أو تؤمن بها، كل ما تعنيه هذه الأفكار هو أنك إنسان مريض بمرض الوسواس القهري وبحاجة إلى العلاج الدوائي والعلاج المعرفي السلوكي. كف عن محاولات تجنبها أو السيطرة عليها أو التحكم فيها. لا تعالج الوسواس بالرد عليه أو بالمنطق لأن الأفكار الوسواسية خالية من أي منطق.

١- حاول وقف هذه الأفكار والإصرار على ذلك وإذا عادت الأفكار وبالطبع سوف تعود حاول وقفها ومنعها بمجرد أن تبدأ ولا تدعها تسترسل في عقلك قدر استطاعتك.

- استبدل الفكرة بفكرة أخرى مقبولة، تصور منظراً طبيعياً، تخيل شروق وغروب الشمس، ... و....

- اقبل وجود الفكرة بدون تقييمها أو الحكم عليها أو التأثر بها فهي ليست فكرتك بل فكرة مرضية ـ لا تتعارك مع هذه الأفكار لأنك لست أنت الذي يريد ذلك بل مرض الوسواس القهري. اعلم أن الله يحاسبنا عما نفعل فقط وليس ما نفكر فيه ولا يكلف الله نفسا إلا وسعها لها ما كسبت وعليها ما اكتسبت، روى مسلم في صحيحه عن عبد الله قال: سئل رسول الله ﷺ عن الوسوسة قال: «**تلك صريح الإيمان**» أي كراهية الوسوسة هي دليل الإيمان بالله تعالى، وأن الله لا يعذب إلا بما يملك الشخص دفعه وأنت لا تملك دفع هذه الأفكار.

روى الإمام أحمد بسنده إلى ابن عباس رضي الله عنهما قال: جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال يا رسول الله إني لأحدث نفسي بالشيء لأن أخر من السماء أحب إلي من أن أتكلم به قال: «**الله أكبر الله أكبر الحمد لله الذي رد كيده إلى الوسوسة**».

وفي صحيح مسلم بشرح النووي باب بيان الوسوسة في الإيمان وما يقوله من وجدها فيه عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: «جاء ناس من أصحاب النبي ﷺ فسألوه: إنا نجد في أنفسنا ما يتعاظم أحدنا أن يتكلم به قال: **وقد وجدتموه؟** قالوا: نعم قال: **ذاك صريح الإيمان**» الحديث الآخر: «**لا يزال الناس يتساءلون حتى يقال هذا الله خلق الخلق فمن خلق الله؟ فمن وجد من ذلك شيئاً فليقل آمنت بالله**» وفي الرواية الأخرى: «**فليقل آمنت بالله ورسله**» وفي الرواية الأخرى: «**فليستعذ بالله ولينته**» فقوله ﷺ: «**ذاك صريح الإيمان**» ومحض الإيمان معناه استعظامكم الكلام به هو صريح الإيمان. فإن استعظام هذا وشدة الخوف منه ومن النطق به إنما يكون لمن استكمل الإيمان استكمالا محققاً وانتفت عنه الريبة والشكوك، وأما قوله ﷺ : «**فمن وجد ذلك فليقل آمنت بالله**» وفي الرواية الأخرى: «**فليستعذ بالله ولينته**» فمعناه الإعراض عن هذا الخاطر الباطل والالتجاء إلى الله تعالى في إذهابه وظاهر الحديث أنه ﷺ أمرهم أن يدفعوا الخواطر بالإعراض عنها من غير استدلال ولا نظر في إبطالها ولك منا كل دعاء بالشفاء والعافية من الممكن الرجوع إلى الكتيبات الآتية فهي ذات أهمية كبيرة لك - الشخصية العصابية والقلق - إثبات الذات والحرية الانفعالية والتدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية - عالج نفسك بنفسك، ويمكن الحصول عليهم بترك عنوانك لدينا في الموقع وسوف تصلك بدون أي مقابل.

د. محمد شريف سالم

(١٧) وسواس النظر وحدود الذات.

أعاني منذ ١٥ عاماً من حالة النظرة اللاإرادية إلى عورة أي شخص أمامي سواء ذكر أم أنثى، قريب أم غريب مع أنني إنسانة ملتزمة ومتدينة وفي مركز مرموق، وقد زادت عندي الحالة تدريجياً مع مرور السنوات بحيث أصبحت ملحوظة ممن حولي، وأصبحت مصدرا لهمسهم وشكوكهم ونظراتهم التي

تقتلني وأحاول أن أتماسك نفسيا أمامهم ثم أختلي بنفسي وأبكي بكاءً شديدا وأدعو الله أن يعافيني من هذه النظرة.

وعشت أعتبرها ابتلاءً لابد من الصبر عليه إلى أن قرأت بالصدفة كتابكم الموقر عن الوسواس القهري ولم أنم يومها من الفرح أن وجدت تشخيصا لحالتي فهي مثل حالة خالد «النظارة السوداء».

وأنا لا أستطيع أن أذهب لطبيب نفسي ليس لأسباب مادية ولكن بسبب من حولي وأنا مستعدة لإرسال أتعابكم المادية نظير وصف العلاج الدوائي الملائم مع إرشادي للعلاج السلوكي الملائم، وأنا بعون الله أستطيع تنفيذه وجزاكم الله عني خير الجزاء وفرج كربكم يوم القيامة.

مع رجائي سرعة الرد فأنا مهددة في أي وقت بتدمير بيتي إذا علم زوجي بذلك ممن يحقدون علي، أرجوك يا أخي في الإسلام أن تساعدني قدر استطاعتك حيث إنني كتبت الرسالة بصعوبة أثناء نوم زوجي وانشغال أولادي، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

أم غادة

٢٠/٦/٢٠٠٤

الأخت العزيزة أهلاً وسهلاً بك على موقعنا مجانين نقطة كوم، وشكراً جزيلاً على ثقتك، نحمد الله سبحانه وتعالى أن وفقنا إلى تبصير الناس بأسرار معاناتهم وعذاباتهم من خلال كتابنا الوسواس القهري، ونسأله سبحانه أن يديم فضله علينا وأن نستمر في تلك المسيرة من خلال مجانين ومشاكل وحلول للشباب، وما شاء لنا ربنا من سبل لتوعية الناس وتبصيرهم بما نحسب أنه ينفعهم في دينهم ودنياهم.

وصلت إلي رسالتك اليوم وقررت الرد عليك فوراً، ولكن المشكلة هي أنني لا أستطيع وصف عقار من خلال الإنترنت، ولا أستطيع بداية العلاج المعرفي

السلوكي أيضاً من خلالها، فلابد يا أختي من مقابلة إكلينيكية واحدة على الأقل، لكي أستطيع تقديم العقار المناسب وربما يستمر التواصل بعد ذلك من خلال الإنترنت، وإن كنت شخصيا كثيرا ما أعجز عن الوفاء بمتطلبات استمرار المتابعة الوثيقة من خلال النت مع مرضاي، وأما أن يكونَ عرضك لنفسك على الطبيب النفسي مستحيلا فإن هذه مشكلة عليك أن تجدي لها الحل المناسب ولو حتى من خلال الاستعانة بأحد إخوانك أو أخواتك على سبيل المثال، ليست المشكلة مشكلةَ أتعاب إذن وإنما هي مشكلة مقتضيات العلاج وأمانة ممارسة المهنة فهناك ضوابط لوصف العقاقير وما يصلح لزيد قد لا يصلح لعبيد أليس كذلك؟

أصل بعد ذلك إلى محاولة تشريح العرض الذي تشتكين منه: فكما تذكرين كان صاحب حالة النظارة السوداء يخاف أن يعرف الآخرون أنه يسترق النظر إلى عوراتهم، ولم يكن مقتنعا أبدًا بأنهم يتغامزون ويتلامزون عليه، ربما كانت وضعه للنظارة السوداء الكبيرة على عينيه يحميه من ذلك، وأما في حالتك فقد وصل الأمر إلى حد اقتناعك بأن الآخرين لاحظوا منك ذلك كما يفهم من قولك: (وقد زادت عندي الحالة تدريجيا مع مرور السنوات بحيث أصبحت ملحوظة ممن حولي، وأصبحت مصدراً لهمسهم وشكوكهم ونظراتهم التي تقتلني، وأحاول أن أتماسك نفسياً أمامهم، ثم أختلي بنفسي وأبكي بكاء شديد وأدعو الله أن يعافيني من هذه النظرة)، فقد اهتزت حدود الذاتEgo Boundaries لديك اهتزازاً كبيراً وأصبحت بحاجة إلى ما نسميه باختبار الواقع Reality Testing، كما أن اكتئابك واضح الشدة أيضاً فماذا تنتظرين؟ وبعيدا عن العلاقة بين الوسواس القهري والاكتئاب، فإن اختلال شعورك بما يدركه الآخرون من أفكارك هو الذي يوحي إليَّ بخلل في حدود الذات، وقد وفقني الله سبحانه وتعالى إلى علاج عددٍ من حالات وسواس النظر إلى عورات الآخرين كحالة خالد التي ظهرت في الكتاب، وكثيرون وكثيرات غيره، إلا أن إحساس المريض بأن الآخرين يعرفون أنه ينظرُ إلى

عوراتهم، وأن الآخرين يتخذون إجراءًا ما للتدليل على ذلك كأن يقوم أحدهم مثلا بوضع يديه أو الجريدة على حجره أو يلتفت أو غير ذلك من أفعال، هذا الإحساس الذي يخاف منه كل مريض لم يكن يصل إلى مرحلة الاعتقاد إلا في حالات قليلة وأخشى أن يكونَ كذلك عندك، وإن كان الأمر سيحتاج فقط إلى بعض الإضافة في العلاج العقاري والمعرفي السلوكي.

تجيءُ بعد ذلك إشارةٌ إلى شعورك بعدم الأمان والتهديد المباشر من الآخرين حين تقولين في إفادتك: (أنا مهدد ة في أي وقت بتدمير بيتي إذا علم زوجي بذلك ممن يحقدون علي)، من هم الذين يحقدون عليك ولماذا يحقدون؟ ثم ألا يعني ذلك أنك سيدة ناجحة قويةٌ في تحقيق أهدافك؟ فلماذا تتركين نفسك لكل هذا العذاب خوفا من طرق باب الطبيب النفسي؟ على أي حال سأقوم بإرسال هذا الرد على بريدك الإليكتروني الذي أتمنى أن يكونَ صحيحا وسأنتظرُ الرد، وأهلاً بك دائما على مجانين

أ.د. وائل أبو هندي

(١٨) الاستمناء والاحتلام والوسوسة

الدكتور وائل حفظكم الله السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، يا دكتور اعذرني كثيراً على إطالتي في سؤالي لأني أعاني من مشكلة قد يطول وصفها وقد يحتوي على أشياء لا يحسن ذكرها أسأل الله أن يأجركم على التكرم باقتطاع جزء من وقتكم لقراءتها والإجابة عليها.

أنا يا دكتور شاب عمري ٢١ سنة أعاني من مشكلة مرت علي في حياتي وهي أني وقعت من غير قصد وبالصدفة في العادة السرية وعمري تقريباً ١٢ سنة، وبعد إدمانها لسنة ونصف علمت بحكمها الشرعي فجاهدت نفسي لمدة تقرب السنة والنصف حتى تركتها، وبعد ذلك أصبحت إذا نمت أفاجأ بأني قد قمت

أثناء النوم بنزع البنطلون من غير علمي فأصبحت أضع مشبكاً بين البنطلون والفانلة فتغلبت على المشكلة، لكن أصبحت أحتلم وأغتسل يومياً وذلك لعدة أشهر حتى اختفى ذلك العرض، لكن بعد ثلاث سنوات وقعت مشكلة أشد وهي أني أقوم بالعادة السرية (من غير فسخ الثياب بل بالنوم على البطن) أثناء النوم ودون وعي تقريباً أو أحيانا بنصف وعي حيث أني أنام طبيعياً ثم أتفاجأ أثناء الليل بأني أصحو وأعمل هذه العادة وأنا بين النوم واليقظة، وقد حاولت بشتى الطرق أن أتغلب على هذه المشكلة فلم أستطع مما سبب لي العديد من المشاكل.

وأيضاً أصبت بوسوسة في البول حيث أني بعد التبول أشعر بنزول قطرات من البول فأمكث في الحمام وأغسل ثيابي، وقد أفتاني شيخ بأن لا ألتفت لهذه الأحاسيس لكن لم أستطع لأنها قوية جداً (تقريباً حقيقية) وبالإضافة إلى ذلك أصبحت أوسوس في المذي، وكلما مرت بفكري خاطرة أو وقعت عيني على امرأة فسارعت بغض البصر أشعر أن مذياً خرج مني، بل إني عندما أمر بموقف مخجل أو محرج أو مخيف أشعر بنزول المذي وقد استفتيت شيخاً فقال لي لا تلتفت إلا للبلل الواضح، فأصبحت أتساءل يا ترى ما هو البلل الواضح، وأصبحت أتوضأ لكل صلاة وأعيد صلواتي مرات عديدة، ثم أصبحت أوسوس في الريح وهل خرجت مني أثناء الصلاة أو بعد الوضوء، وذلك لأني بمجرد أن أتوضأ يتجمع الريح في بطني وأصبح في حرج وأحاول أن أدافع الريح كي لا يخرج أثناء الصلاة حتى أصبحت الصلوات عندي صعبة جدًا خصوصاً صلاة الجمعة حيث يلزمني أن أجلس في المسجد وأستمع إلى الخطبة، وحيث إني أكبر أبناء أمي التي ربتني بمالها ومن كسب يدها وكانت تؤمل بي آمالا كبيرة لكن أصبحت موسوساً وأصبحت تعاني مني فإني أشعر بنوع من الإحباط بالإضافة إلى الخوف من الزواج حيث إن حالي لا ترضي أي امرأة فإني أبدل ملابسي في اليوم مرات عديدة (لكل صلاة مرة أو مرتين أو أكثر) وأغسلها مرات عديدة وعندما أخرج في نزهة خارج البيت ففي أغلب الأحيان أحتاط

بوضع ملابس معي ولا أخرج في نزهة خلوية أو بحرية لأني أحتاج إلى أن أستنجي وأتوضأ لكل صلاة ولا أذهب لدورة المياه خارج البيت أبداً بل أحبس البول والغائط حتى الرجوع إلى البيت وهذا ما يجعلني أعتزل النزهات مع حبي الشديد لها وقد ذهبت إلى طبيب عضوي ففحصني وأجرى لي التحاليل فكانت سليمة ١٠٠٪ ولله الحمد والمنة وقال لي إن القطرات التي تخرج بعد البول وكذلك المذي كلها أمور طبيعية، وأعطاني نصيحة بهز المخرج بعد البول لعدة مرات وعملت بها لكن لم أستفد، وأنا الآن أعاني بشدة من هذه الوساوس وتعاني معي أمي المسكينة المصابة بالسكر والضغط، أنا يا دكتور ولله الحمد متدين وقد سبق لي أن كنت إماماً لأحد المساجد، والآن كثيراً ما يقدمني رفاقي إماماً لهم أو يطلب مني إمام المسجد أو المؤذن أن أصلي بالناس فأمتنع لأني أظن أني لا يجوز لي أن أؤم الناس، وكثيرًا ما تعاتبني والدتي لهذا الشيء فأحاول أن أقنعها لكن تكون حزينة لهذا الشيء، وقد كنت لفترة من الزمن تقريباً قبل سنتين لا أغض بصري عن صور النساء في الكتب أو أحياناً في التلفاز لكن تبت من هذا العمل وأصبحت أظن أن ما أنا فيه الآن من البلاء والوسوسة هو عقوبة من الله ولا حول ولا قوة إلا بالله، يا دكتور هل حالتي يمكن علاجها بالطب النفسي؟ جزاكم الله كل خير والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

إمام

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين، الحقيقة أننا نطمئنك منذ البداية إلى أن حالتك تلك يمكنُ بفضل الله علاجها عند أي طبيبٍ نفسي متخصص، باستخدام عقاقير الماس أو الماسا، وإجراء جلسات العلاج النفسي المعرفي السلوكي، وسوف نقسم إجابتنا على سؤالك إلى قسمين: الأول يتعلق بالاستمناء والاحتلام، فمن الواضح أن الأمر يرتبط داخلك بشعورٍ بالذنب كبير، فأما الاستمناء فقد فصلنا الرد عليه متعرضين لحكم الشرع ولوجهة النظر الطبية والفيزيولوجية فيه في رد سابق لنا على صفحتنا

استشارات مجانين بعنوان: الاستمناء وشماعة الجهل التي ذابت، وأما الاحتلام فأمرك فيه عجيب لأنك تعتبره عرضًا مرضيا وهو بعيدٌ تمام البعد عن ذلك، فأنت تقول في إفادتك (أصبحت أحتلم وأغتسل يوميا وذلك لعدة أشهر حتى اختفى ذلك العرض)، وعادةً ما تستخدم كلمة العرض للإشارة إلى علامةٍ على وجود مرضٍ ما، إلا إن كنت تقصد العارض بمعنى أنه حدث عرض لك في فترةٍ من حياتك، فالاحتلام أثناء النوم يا أخي السائل هو أحد نعم الله تعالى على الشباب الذي لا يجد مخرجًا في الصحو لطاقته الجنسية، والاحتلام أو الإرجاز أثناء النوم (لأنه بالمناسبة يحدثُ للرجال وللنساء، ولكن النساء في مجتمعاتنا نادرًا ما يعترفن بحدوثه باعتباره قلة أدب!!)، ونحن لا ندري في حالتك هل تعتبرُ الإرجاز أثناء النوم في حد ذاته مرضًا أو ذنبًا أم ماذا؟ وأنا هنا أحيلك إلى مقال لنا على موقعنا بعنوان: من يعلم الجنس لأولادي!؟ لكي تعرف منه ما يصحح مفاهيمك عن الإرجاز أثناء النوم وأما الملفت للنظر في قصتك بحق فهو ذلك الصراع المرير الذي عشت فيه سنواتٍ وما تزال من أجل منع نفسك من ممارسة الاستمناء فأنت تقول في إفادتك (فجاهدت نفسي لمدة تقرب السنة والنصف حتى تركتها، وبعد ذلك أصبحت إذا نمت أفاجأ بأني قد قمت أثناء النوم بنزع البنطلون من غير علمي فأصبحت أضع مشبكا بين البنطلون والفانلة فتغلبت على المشكلة).

وبعد ذلك تقول: (لكن بعد ثلاث سنوات وقعت مشكلة أشد وهي أني أقوم بالعادة السرية «من غير فسخ الثياب بل بالنوم على البطن» أثناء النوم ومن غير وعي تقريباً أو أحياناً بنصف وعي حيث إني أنام طبيعياً ثم أتفاجأ أثناء الليل بأني أصحو وأعمل هذه العادة وأنا بين النوم واليقظة)، فكأنك تصارع رغبتك الجنسية ليل نهار في الصحو وفي اليقظة، وها أنت الآن وقد أصبح من الممكن لك أن تتزوج ها أنت حبيس الوسوسة وتُسَوِّف الزواج بحجة أن لا امرأة ستتحملك، وأنا لا أشاركك الرأي إطلاقًا هنا لأن حالتك قابلةٌ للعلاج بفضل الله عز وجل وهنا

نصل إلى الجزء الثاني من إجابتنا عليك وهو الخاص باضطراب الوسواس القهري الذي تعاني منه وتظهر عليك أعراضهُ المعقدةُ بشقيها: الأفكار التسلطية (مثل أن نقطةً من البول قد نزلت منك أو أن ريحا قد خرج منك أو أن ثيابك قد أصابتها النجاسة...إلى آخره...) والأفعال القهرية مثل (تكرار الغسيل أو الوضوء أو تغيير الثياب.. إلى آخره.)، ونحن هنا سنذكرُ لك بعض الأحاديث الشريفة الموثقة لرسول الله ﷺ:

- عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**إذا وجد أحدكم في بطنه شيئاً فأشكل عليه: أخرج منه شيء أم لا؟ فلا يخرجنَّ من المسجد حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً**» صدق رسول الله ﷺ، رواهُ مسلمُ في صحيحه.

- عن عبد الله بن زيد رضي الله عنه قال: شُكي إلى رسول الله ﷺ يخيل إليه أنه يجد الشيء في الصلاة، قال: «**لا ينصرف حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً**» صدق ﷺ رواهُ البخاري ومسلم.

- عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «**الشيطان يأتي أحدكم وهو في الصلاة فيأخذ بشعرة من دبره فيمدها فيرى أنه قد أحدث فلا ينصرف حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً**» صدق رسول الله ﷺ رواهُ الإمامُ أحمد في مسنده، وفي لفظ أبي داود: «**إذا أتى الشيطان أحدكم فقال له: إنك قد أحدثت، فليقل له: كذبت إلا ما وجد ريحاً بأنفه أو سمع صوتاً بأذنه**» صدق رسول الله ﷺ رواهُ أبو داود.

- عن أبي بن كعب رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «**إن للوضوء شيطاناً يقال له ولهان، فاتقوا وسواس الماء**» صدق رسول الله ﷺ أخرجهُ الترمذي.

وهناك أحاديث نبويةٌ شريفةٌ تخبر عن إمكانية حدوثِ الإسراف من المسلم في الوضوء لكنها لم توضح سببَ حدوثه هل هو وسواس أم تشدد وهو إلى التشدد أقرب كما يتضحُ من الأحاديث الشريفة التالية:

- عن عبد الله بن مغفل رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «**سيكون في هذه الأمة قوم يعتدون في الطهور والدعاء**» صدق رسول الله ﷺ رواه أحمد وأبو داود وابن ماجه بسند صحيح.

- وأما الحديثُ التالي ففيه نهيٌ صريحٌ عن الزيادة عن غسل العضو أكثر من ثلاث أثناء الوضوء، عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده قال: جاء أعرابي إلى رسول اللّه ﷺ يسأله عن الوضوء فأراه ثلاثًا ثلاثًا وقال: «**هذا الوضوء فمن زاد على هذا فقد أساء وتعدى وظلم**» صدق رسول الله ﷺ، رواه أحمد والنسائي وابن ماجه، وأخرجه أيضاً أبو داود وابن خزيمة.

- كما روى الحاكم في الكنى وابن عساكر عن الزهري مرسلاً: «قيل: يا رسول الله وفي الوضوء إسراف؟ قال: ﷺ: «**نعم وفي كل شيء إسراف**» صدق رسول الله ﷺ. ومثال ذلك أيضاً أن النبي عليه الصلاة والسلام كان ينضح فرجه بالماء إذا توضأ حتى إذا وجد بللا قال: «**هذا أثر الماء**» رواهُ أبو داود، وقد أشارَ الإمام الغزالي رحمه الله إلى الوسوسة في التطهر وما يفعلهُ الموسوسون بعد التبول من سلتٍ أو نترٍ أو نحنحةٍ أو قفزٍ أو غيرِ ذلك مما لم يصح فيه نص، وقد شكا إلى الإمام أحمد بعضُ أصحابه أنهُ يجدُ البلل بعد الوضوءِ، فأمرهُ أن ينضحَ فرجهُ إذا بالَ وقالَ: ولا تجعلْ ذلكَ من هِمَّتِكَ والهُ عنه.

كما أحيلك هنا إلى عدة إجاباتٍ سابقةٍ لنا على صفحتنا استشارات مجانين لكي تعرف كثيرًا مما يتعلق بحالتك والحالات الشبيهة بها وأيضاً لتعرف ما يفيدك عن العلاج بالعقاقير والعلاج السلوكي المعرفي:

- الوسوسة الدينية وخرق السماء.

- ما هيَ الماسا؟.

- على حافة الجنون.

- كرات الزئبق والوسواس.

وفي النهاية نسأل الله تعالى أن يهديك إلى طلب العلاج بسرعة للخلاص من وسواسك القهري مع ضرورة تذكيرك بأن الصبر مهم جدا وأن المواظبة على استخدام عقار الماس أو الماسا إضافةً إلى إتمام جلسات العلاج المعرفي والسلوكي والالتزام بما يتفق معك طبيبك المعالج عليه من واجبات تتمثل في تغيير بعض السلوكيات، كل ذلك إن شاء الله سيجعل حياتك أفضل آلاف المرات، وعليك بمجرد أن تبدأ حالتك في التحسن أن تسعى للزواج لأن في ذلك إن شاء الله تعالى نهاية العذاب الذي تعيش فيه، وتابعنا بأخبارك.

أ. د. وائل أبو هندي

(١٩) مسلم يعاني من الوسواس القهري: ماذا عن العلاج؟

عزيزي الدكتور: وائل أبو هندي، أكتب إليك وكلي تمزق وألم ولولا أن الله سبحانه وتعالى رزقني الصبر والحمد لله لكنت قد انتحرت والعياذ بالله د. وائل أنا واحد من ضحايا المرض اللعين الوسواس القهري، وأنا الآن أنهيت رسالتي الجامعية، ولكن بسبب هذا المرض اللعين لا أعمل، فهو دمر حياتي فكل شغل أذهب إليه لا أستمر فيه كثيراً وأتركه بسبب تأخري عن المواعيد أو بسبب أن بمكان العمل بنات، وأنا أصبحت كلما أتكلم مع واحدة ينزل مذي وبالتالي لا أستطيع الصلاة، أنا عارف أن المذي لا يجب له الغسل ولكن نغسل مكانه ونغسل

ألمونيوم حتى لو جديد فلو وجدت به حتى نقر صدأ لا آكل به، فليس خوفًا من السرطان فقط ولكن خوفا من إلقاء نفسي في التهلكة التي نهانا الله عنها، فماذا ترشدني فهل آكل فيها ولا لا؟

والموضوع الآخر قرأت في إحدى الصحف أن العلف المستورد من الخارج للفراخ البيضاء يصنع من الحيوانات الميتة ودم الخنزير وبالتالي أصبحت لا آكل بيض الفراخ البيضاء، أو أي أكلة يدخل فيها فهل آكل منه؟ وحتى الحلويات تصنع من هذا البيض، وأنا ساعات أقول يمكن منع هذا العلف بعد نشر المقال، وقال لي الطبيب الأكل يطهر بعد ما يدخل النار، أنا يا دكتور لست خائفا على نفسي بقدر خوفي من الله وأنا عارف أن الله غفور رحيم ولكن أنا عارف أن هذه الأكلة غلط؟

د: وائل شخص أحد الأطباء حالتي على أنها فقدان بصيرة، وآخر على أنها وسواس قهري، وآخر ديليوجن، وأنا قرأت للدكتور أحمد عكاشه أن الديليوجن مرض ذهاني وهو أن المريض مقتنع بأفكاره ولكن أنا لو الطبيب قال لي مثلاً افعل كذا وأقنعني أفعل.

ملحوظة: أرجو عدم نشر رسالتي هذه لكي لا يسمع أحد المرضى كلامي ويتعب بسببه، وحضرتك عارف أن المريض يتأثر فربنا يعافي المسلمين جميعاً.

د: وائل لقد سمعت الدكتور عبد الله شحاته رحمه الله قبل وفاته على القناة الفضائية وواحدة مريضة وسواس قهري في الوضوء منهارة تسأله، فقال لها يا بنتي صلي من غير ما تتوضئي، فأرجو قول هذا للمرضى فقد يخفف عليهم قليلاً من معاناتهم، وقرأت في كتاب آخر أن أحد العلماء أفتى للذي يتأخر في الغسل ويشك أن الماء لم يصل لجسده كله بعدم الصلاة وصنفه بأنه مجنون؛ فيا ليت تذكر للمرضى هذا ولكن تقول لهم ألا يستسلموا لهذا المرض اللعين، وأرجو منكم أن تبذلوا جهدكم للحفاظ على مستقبل الأمة، ولكم الأجر والثواب عند الله يقول

رسول الله ﷺ: «**من فرج عن مسلم كربة من كرب الدنيا فرج الله عنه كربة من كرب يوم القيامة**» صدق رسول الله ﷺ.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

عبد الله

٢٠٠٤/١/٦

الأخ العزيز أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين، كان الله معك في معاناتك وألهمك الصبر عليها وأرشدك إلى طريق الخلاص. الحقيقة أن كثيرا مما ذكرته في إفادتك يشير إلى أنك زائرٌ جديدٌ سواء لموقعنا مجانين نقطة كوم، أو لصفحتنا الأم مشاكل وحلول للشباب، ولذلك فإننا سنكتفي بإحالتك إلى بعض العناوين سواء لمقالات أو مشكلات قمنا بالرد عليها في بعض ما جاء في إفادتك، إلا أن هناك نقطةً من المهم أن نوضحها لك ولزوار الموقع، وهي تلك المتعلقة برغبتك في عدم النشر خوفا على غيرك من المرضى، وهذا الخوف يا أخي ليس إلا زيادةً في السلوك التجنبيAvoidance Behavior الذي ندعو مرضانا جميعا إلى الامتناع التام عنه، لأنه لا يزيد الأعراض إلا ثباتا، وقد وصل الأمر بك إلى حد الرغبة في تعميم التجنب على الآخرين، بينما نرى نحن أن التعرض مع منع الاستجابة هو أساس العلاج الناجح لحالات عديدة في الطب النفسي، والعجز أو التقاعس عن القيام به وتحمل المعاناة المصاحبة له غالبا ما يكونُ سبب عدم اكتمال علاج المرضى.

فيما يتعلق بأعراض اضطرابك التي ذكرت بعضها لنا خلال نصك الإليكتروني. وستجد خلال رحلتك بين مشكلات الوسواس على صفحتنا استشارات مجانين إجابة كل ما ورد في إفادتك من أسئلة، كما سيظهر لك سبب اختلاف الأطباء في تشخيص حالتك، وستجد أيضاً أننا مع فضيلة الدكتور عبد الله شحاته فيما ذهب إليه من فتوى، ولكننا نرى أن ذلك يجب أن يكونَ فقط في

حال ثبوت استحالة العلاج، وهو والحمد لله ما لم نصادفه إلا في مريض يخاف أن يتعب من خلال العلاج السلوكي، أو يأبى الاقتناع بما نقدمه من علاج معرفي، وأما الفقيه الذي أشرت إليه والذي حكم بسقوط الصلاة عن من ينغمس في الماء كثيرا ثم يشك في وضوئه، لأنه مجنون فذلك هو أبو الوفاء بن عقيل، وهناك أيضاً فتوى للشيخ الفاضل عبد الستار بن طه الكبيسي رحمه الله، كانت لأحد طلبته وكان من فرط وسوسته يغتسل صباح كل يوم مهما كان البرد شديداً، حتى أضر به ذلك، فأفتاه الشيخ الكبيسي بصحة صلاته مع الجنابة بدون غسل، وكان ذلك لأنه يعرفه بالطبع ويعرف مدى ورعه وإخلاصه، وكان الكبيسي مشهوراً بفراسته، ولكن هذه الفتوى غير صالحة للتعميم.

ولابد في عصرنا الحديث من سلوك كل سبيل للعلاج مهما كان متعبا وأن يحكم الأطباء باستحالة العلاج أي أن الحالة مستعصية، قبل أن نلجأ إلى مثل هذه الفتاوى. المهم أننا سنجيب بعد ذلك على سؤالك المحدد عن الألمونيوم والصدأ والأواني لنقول لك سم الله وكل ما دام الطعام حلالاً وما دام الآخرون يأكلون معك من نفس الوعاء واعلم أن السرطان عافانا الله جميعا ودرأه عنا ليس له سببٌ محددٌ واحد، فلا داعي لتخوفك، واتبع ما ورد في برنامج التعرض ومنع الطقوس لكي تتخلص من مخاوفك.

وأما سؤالك عن بيض الدجاج الأبيض، فأنا شخصيا لا آكله ولا آكل بيضه ولا ما يدخل في إعداده ذلك البيض، لكنني لست متطرفا في ذلك فقد آكل بعض أنواع الحلوى التي أعلم أنه دخل ضمن مكوناتها، وليس لامتناعي عن أكل الدجاج الأبيض أو بيضه علاقة بما أشرت إليه عن علف رغم أن كلامك صحيح وما قرأته أنت عنه صحيح،، لكن السبب الأصلي الذي دفعني إلى اجتناب الدجاج الأبيض وعلفه هو أن نفسي تعافه وليس أكثر، ولا تتوقع من القائمين على أمورنا يا أخي أن يشعروا بالذنب مثلا أو بالخوف على عباد الله فيمنعون

ذلك العلف، لا والله فإنهم لا يرون إلا الربح. وأما السؤال الذي يلح علي أنا شخصيا منذ قرأت إفادتك تلك فهو ماذا عن العلاج؟ فأنت لم تشر إليه لا من قريب ولا من بعيد، ولا أراك إلا مهتما بفهم حالتك أكثر من اهتمامك بالعلاج، فأنت لم تذكر لنا أنك تناولت عقّارا أو انتظمت في برنامج علاج سلوكي، وأخشى ما أخشاه أن تكونَ من مرضى الوسواس الذين يخافون من العقاقير، وأدعو الله أن تستفيد من تجربة الأخ صاحب مشكلة وسواس القولون عند المسلمين، ولا تنسى أن رسول الله ﷺ أمرنا بالتداوي حين قال: «**عباد الله تداووا ولا تداووا بحرام**» صدق رسول الله ﷺ، أما وقد علمت أنه مرض فإن عليك طلب العلاج، وأهلاً وسهلاً بك دائمًا فتابعنا بالتطورات.

أ.د. وائل أبو هندي

(٢٠) التردد متى يكونُ مرضيًا؟؟

التردد الدائم

السلام عليكم، شكراً لجهودكم الدائمة في سبيل النهوض بهذا المجتمع وبعد

فأنا شاب في العشرينات من العمر ٢٤ مشكلتي أنني أتردد كثيرا عندما أتخذ قراراً معينًا، فمثلاً عندما كنت أحب فتاة والحب كان في قلبي ولم أصارحها به كلما أردت أن أصارحها به وأقول لها بأنني أريد خطبتها أتراجع عن الموقف خوفا من أشياء كثيرة، فلحظتها أتذكر بأن الزواج مسئولية وغيره أي بمعنى آخر أتذكر كل الأشياء السلبية التي تحول دون مصارحتها بالأمر، هذه الترددات تصاحبني دائما، المشكلة الآن أريد أن أصارحها بالأمر لكن ماذا أعمل لهذه الوسوسات التي تشوش أفكاري. ولكم جزيل الشكر.

المتردد

٢٠٠٣/١١/٠٦

عزيزي المتردد......... السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

التردد Indecisiveness ليس كله شرا ، بل إن درجة منه ربما تكون مفيدة لإعطاء فرصة للتفكير في الاحتمالات المختلفة والعواقب المتوقعة ، ودراسة البدائل المتاحة ، ورؤية الموضوع من أكثر من جانب ، وربما يتبع ذلك استشارة ذوى الرأي في الموضوع الذي يشغلنا.

وفي بعض الأحيان نفعل كل هذا ثم نجد أنفسنا مازلنا في حيرة من أمرنا حيث إن هناك جوانب في الموضوع مازالت خافية عنا ، وبالتالي تقلقنا ، وهنا نقوم بأداء صلاة الاستخارة وذلك بأن نسأل الله (العليم والمحيط بكل شيء) أن يوفقنا للخيار الأفضل وأن يبدد حيرتنا ، وهذا اعتراف منا بمحدودية علمنا وتواضع قدراتنا فالإنسان مهما بلغ من العلم تبقى هناك أشياء هائلة لا يستطيع الإحاطة بها ، بل إن الإنسان كلما زاد علمه كلما زاد وعيه بما يجهله ، ولذلك تجد العلماء والباحثين أكثر ترددا وحذرا لأنهم يعرفون مدى جهلهم بأشياء كثيرة في الكون والحياة ، وفى نفس الوقت يتوقون إلى الكمال أو الاقتراب من الكمال ، فتجدهم يمحصون الأمر ويدرسونه من كل جوانبه (المتاحة لهم) عدة مرات ، وكل الناجحين والعباقرة كانت لديهم درجة من التردد والتأني تسمح لهم بالمراجعة والتأمل والتجويد.

وحياة كل منا هي عبارة عن مجموعة قرارات اتخذها ، بعضها كانت تدفعه إلى الأمام وبعضها كانت تجره إلى الخلف ، لذلك نتأنى في اتخاذ هذه القرارات ونفكر ونتأمل ونستشير ، وفى ذات الوقت نستعين بالله ذي العلم الواسع الشامل.

ومن المفيد أن يتعلم الإنسان مهارة اتخاذ القرارات فهي مهارة حياتية غاية في الأهمية ، وكلما ازداد ذكاء الإنسان ازداد حرصاً في اتخاذ قراراته وازداد تفكيراً وتأملاً في العواقب والنتائج ، وبالعكس كلما انخفضت درجة الذكاء كلما كان الشخص مندفعا متهورا يفعل الأشياء دون تفكير ولا يعرف التردد.

كان هذا هو الوجه الإيجابي في التردد أما الوجه السلبي فيتضح في بعض الشخصيات الوسواسية (القهرية Obsessive Compulsive Personality) أو القسرية Anankastic Personality التي تتردد في كل صغيرة وكبيرة، ويصبح التردد معوقا لاتخاذ قرارات مهمة في توقيتها المناسب، فعنصر الزمن عنصر هام في الحياة، وبالتالي هناك أشياء تحتاج للحسم في توقيتات مناسبة، فإذا تركنا أنفسنا للتردد بلا ضابط فإننا نضيع على أنفسنا فرصا كثيرة ونشعر ببطء الإيقاع وبأننا مكبلين بحبال الخوف والتردد والقلق. والتردد بهذه الدرجة المعوقة هو علامة عدم ثقة بالنفس وبالآخرين لذلك يخشى الإنسان من اتخاذ أي قرار بناءًا على تفكيره أو حتى مشورة غيره.

وبعض المترددين يكون لديهم رعب من الوقوع في الخطأ فهم لا يحتملون أي درجة من الخطأ، وبالتالي لا يقدمون على المغامرة باتخاذ أي قرار ويفضلون التوقف والجمود ويشعرون أنهم بذلك يعفون أنفسهم من الوقوع في الخطأ، ولكن التردد بهذه الطريقة يصبح خطأ كبير في حد ذاته، وخاصة إذا كان الشخص في موقع مسئولية تستلزم اتخاذ قرارات مهمة وحاسمة في كثير من الأمور.

وأخيراً أقول لك عزيزي السائل: إنه نظرًا لأنك لم تعط تفاصيل كافية عن بقية سماتك الشخصية لذلك لم أتمكن من معرفة إلى أي نوع من هؤلاء تنتمي، وإنما أشعر أن قلقك الحالي منصب على اختيار شريكة حياتك، وهذا أمر غاية في الأهمية يترتب عليه أشياء كثيرة في حياتنا، وبالتالي يستحق أن تفكر وتتأنى وتستشير ذوي الرأي من حولك، ثم تصلي صلاة الاستخارة داعيا الله أن يوفقك لما فيه الخير، وبعد كل هذا إذا عزمت على الأمر فتوكل على الله وتقبل الأمور المترتبة على قرارك، ولا تقل بعد ذلك لو أني فعلت كذا لكان كذا وكذا فإن لو تفتح عمل الشيطان، واعلم أن الأمور في هذه الدنيا نسبية فليس هناك قرار كله مكاسب، وإنما نقبل أن تكون هناك بعض التضحيات أو العقبات طالما أننا سلكنا

الطريق الصحيح في اتخاذ القرار. وإذا فعلت كل هذا ووجدت نفسك مازلت عاجزا عن اتخاذ قراراتك في توقيت صحيح فأنت تحتاج لاستشارة طبيب نفسي فربما يكون ذلك جزءا من حالة وسواس قهري تحتاج لعلاج دوائي وعلاج نفسي، وإذا لم يكن هذا الاحتمال المرضي موجودًا فربما يفيدك التدريب على مهارة اتخاذ القرارات وذلك بواسطة متخصص في العلاج النفسي (طبيب نفسي أو أخصائي نفسي).

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي: الأخ السائل أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك بموقعنا وصفحتنا استشارات مجانين، ما أود الإشارة إليه هنا بعد الإجابة المستفيضة للزميل الدكتور محمد المهدي هو: أن أسأل الأخ صاحب المشكلة عن نوعية عمله فقد ذكر لنا أنه موظف في خانة المهنة، لكن معرفة نوعية وظيفته مهمة بالنسبة لنا، فكما أشار أخي الدكتور محمد المهدي فإن الكمالية صفةٌ محمودةٌ عندما تكونُ موجودةً في بعض الأشخاص بشكلٍ يخدمُ مثلاً وظائفهم كالأطباء والطيارين، فأنتَ تجدُ الجراحَ الذي يسعى إلى الكماليةِ دقيقًا في موعده وفي جراحته وفي تنفيذه لأدق تفاصيلها، لكنكَ في ذات الوقت تجدُ أن الجراح الذي يفرطُ في ذلك يزعجُ طبيبَ التخدير لأنهُ يعرضُ حياة المريض للخطر بسبب طول الفترة التي يريدُهُ فيها مخدَّرًا، لكي يتمكنَ من إتمام كل شيءٍ بالدقة التي يريدها، وإنما يجيء ذكرُّ الكمالية هنا لأن هناكَ علاقةٌ ما بين الكمالية وما بينَ الشك وبينَ التردد Indecisiveness والذي يمكنُ أن يكونَ سببًا للبطءِ الوسواسي خاصةً في اتخاذ القرارات.

وإذا أردنا أن نستطلعَ المكنونَ النفسي وراءَ صفة الكمالية هذه في أفكار أصحابها لوجدناهم مساكينَ يعيشونَ في عالمٍ مرعبٍ من المثاليات والقواعد التي تدفعهم في كثيرٍ من الأحيان إلى الإحجام عن التجربة أو عن تعلم الجديد، فهم لا يستطيعونَ تحملَ الخطأ لأنهم يجبُ ألا يخطئوا، وواضحٌ طبعًا أن في ذلك انحرافًا عن

الفطرة البشرية، بالرغم من أن هذه الصفة تبدأُ مع الإنسان من طفولته فقد تجدُ في كل فصل دراسي طفلاً أو طفلين بهذا الشكل، لكن الطفل بالطبع لا يقولُ لكَ أنهُ يعاني من الرغبة في الكمالية أو من الإحساس بعدم اكتمال الفعل لسببٍ بسيطٍ هوَ أن الطفل لا يدركُ أن ما لديه هو صفةٌ مرضية ولكنهُ يعتقدُ أنهُ كذلك يجبُ أن يكونَ الجميع، فتراهُ لرغبته في إدراك الكمال في أفعاله يقع فريسةً لكمٍّ كبيرٍ من القلق، والحقيقة أنني بشأنك يا أخي السائل أرى أن العرض على طبيب نفسي متخصص هو من أهم ما يتوجبُ عليك فعله لأن من الممكن أن تكونَ لديك أعراضٌ أخرى لا تدري بها تشكل عوائق في حياتك بينما تعتبرها أنت طبيعية، وأهلاً وسهلاً بك دائما فتابعنا بأخبارك وشاركنا بآرائك.

د. محمد المهدي

(٢١) فرط التذكر والتردد: أم هي الوسوسة؟

ذاكرتي مليئة، ولا أحسم المشكلات التي تواجهني.

مشكلتي تنحصر في أنني أتذكر تقريباً كل شيء والتفاصيل المملة جداً مما يرهقني، وأشعر دائماً بأن رأسي بها معلومات كثيرة مختزنة مما يوترني كثيراً...

المشكلة الثانية أنني كثيراً لا أستطيع اتخاذ قرار، وقد يكون مصيرياً مما يسبب لي إحساساً بأنني لست قادرة على اتخاذ أي قرار وينعكس كثيراً على صحتي، أرجو الرد على مشكلتي ولكم الشكر.

جوفيدال

٢٠٠٤/٧/٦

الأخت العزيزة أهلاً وسهلاً بك، مُنْحَنَى الذاكرة له طرفان؛ فكما يوجد النسيان المبالغ فيه يوجد أيضاً التذكر المبالغ فيه للأحداث وخاصة الأحداث المؤلمة وكلاهما على طرفين متباعدين من المنحنى وإن كانت الأسس والظروف مشابهة

فمن المتعارف عليه في علم النفس أن العقل يسعى دائما إلى نسيان الأحداث والتفاصيل المؤلمة التي تسبب ألما حين تذكرها ولا نقول محوها، بل إنه يقوم بنقلها من العقل الواعي أو الشعور إلى العقل الباطن اللا واعي أو اللا شعور.

وهذه الأحداث تسعى دائمًا للحصول على الفرصة التي تجعلها تخرج من اللاشعور إلى الشعور، ومنها ما يخرج بالفعل بدون أي مثير لإخراجها لأنها في هذه الحالة تبقى هذه الأحداث في المنطقة الوسطى بين الشعور واللاشعور، وتخرج عن طريق الأحلام أو التذكر التلقائي عن طريق إعادة المثيرات التي تعمل على استرجاع هذه الخبرات والذكريات المؤلمة، ومنها ما لا نستطيع إخراجه إلا عن طريق جلسات مطولة من العلاج النفسي.

وهذه الذكريات المؤلمة يختزلها العقل حتى يتفادى الألم الناتج عن تذكرها فالإنسان يسعى دائما لراحته وكل ما حوله مجند لهذا الغرض، وكل فعل وسلوك يقوم به يهدف إلى جعله أكثر راحة ونرى كثيرين يبالغون في نسيانهم حتى يصل بهم الحال إلى نسيان معظم التفاصيل، وهناك من يستثني من ذلك الأحداث المؤلمة وهذا السلوك نراه غالبا في أنماط الشخصيات الاكتئابية أو السوداوية، كما أنه قد يكون عرضا من أعراض الإصابة بالاكتئاب، وكنا نتمنى لو ذكرت لنا متى بدأت هذه الأعراض وهل هناك أعراض أخرى؟، ولكن ما لفت انتباهي حقا هو أن سنك مازال صغيرا حتى يمتلئ عقلك بالأحداث المؤلمة هكذا والتي لا تستطيعين نسيانها!!! أعتقد أنك تبالغين لحد ما في تضخيم هذه الأحداث، بل أكاد أكون متأكدة أنها ليست بالسوء الذي تشعرين به.

يلزمك إعادة تنظيم لمدركاتك وأن تغيري من طريقة تفكيرك، فطبيعي أن نمر جميعا كبشر بالأحداث المؤلمة والمحرجة التي تترك وراءها أثرًا مؤلما وغير مستحب، ولكن هناك أيضاً الأحداث الجميلة التي تترك وراءها آثار السعادة والراحة، فلا تستخدمي هذه الطريقة للوم ذاتك وعقابها والضغط عليها طلبًا للكمال، فما

حدث كنت أنت أحد عناصره، وهناك عناصر أخرى عديدة ساعدت على حدوثه، فدورك في حدوث ما حدث كان قليلا إن لم يكن معدومًا، فأنا لا أعلم بالضبط طبيعة هذه الأحداث فلم يكن بيدك شيء.....تذكري ذلك جيداً.

تقبلي ما حدث بكل الرضا والهدوء والأيام كفيلة بأن تثبت لك مدى تفاهة ما تفكرين به، وما نتخيله اليوم عظيما وجليا مع الأيام نراه صغيرًا مثلك تمامًا، فأنت مازلت صغيرة وأمامك الكثير لتعلميه وتدركيه، حاولي أن تشغلي بالك وتفكيرك وكلما ألحت عليك هذه الأفكار حاولي أن تطرديها بأي طريقه بالقراءة مثلا أو الاستماع إلى الموسيقى، فحاولي أن تشغلي وقتك وفكرك بحيث لا يكون هناك مجال وفرصة لمثل هذه الأفكار.

ويمكن أن تتبعي طريقة أخرى وهى مختلفة نوعا عما سبق وهى مواجهة أفكارك هذه بأن تسيري مع نفسك للآخر، واتركي لها العنان لتذكرك بكل ما تريد ثم اسألي نفسك: والآن وبعدما آلمتني هكذا ماذا تريدين؟ اعرفي لماذا تؤلمك نفسك بإعادة خبرات مؤلمة سابقة للشعور، وأول ما تظهر الأسباب وأنتِ وحدك من يستطيع إظهارها وإخراجها ومعرفة الدافع من وراء ذلك فمع بداية معرفة الأسباب سوف تفنى العلل.

وتبقى نصيحتي الأخيرة لكِ بتقبل ما حدث وحاولي أن تشغلي بالك بالتفكير البناء الهادف المتفائل وتحدي ذاتك أكثر من ذلك واثبتي لنفسك بأنك قادرة علي قهر كل مالا تريدينه ويقف عقبة أمام رضاك وسعادتك.... وتابعينا بأخبارك وأهلاً بك دوما معنا.

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي، الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك على موقعنا مجانين، وشكراً جزيلاً على ثقتك، ما أود إضافته بعد ما تفضلت به مجيبتك المستشارة أ.إيناس نبيل مشعل، هو ما لفت انتباهي في إفادتك إضافةً إلى مشكلة التذكر التي أفاضت فيها مجيبتك، فأنا أرى أنك لم تكوني موفقة في تعبيرك عن

المشكلة الأولى لأنك استخدمت التعبير (أتذكر تقريبا كل شيء والتفاصيل المملة جدا مما يرهقني)، وبدوت وكأنك تتذكرين بإرادتك مع أن ما أخمنه هو أن الأمر لا إرادي، وأنك تعانين من بعض الوسوسة، خاصة في ضوء أن المشكلة الثانية هي مشكلة التردد، وأنا لن أفصل كثيرا في هذا الأمر، إلى أن تتابعي معنا بتفاصيل أكثر، ولكنني فقط سأحيلك إلى عددٍ من العناوين من على استشارات مجانين، أرى أنها إن شاء الله ستفيدك جدا، فقط قومي بنقر الروابط التالية بالفأرة، واقرئي بإمعان وتروي: الوسواس القهري وأحلام اليقظة، التردد متى يكونُ مرضيا؟؟، أتمنى أن تتابعي معنا، وأهلاً وسهلاً بك دائما على موقعنا مجانين، فتابعينا بالتفاصيل.

أ. إينـاس مشعل

(٢٢) الأفكار المقتحمة: وسواس قهري لكن خفيف!

السلام عليكم: تنتابني أعراض لا أعرف كيف أصفها لكن أحاول بشكل مختصر:

١- أنا ولله الحمد في وظيفة مرموقة جداً وعمري ٣٧ وملتزم ولله الحمد منذ ١٥ سنة.

٢- بدأت المشكلة منذ ٩ أشهر أحس ببعض الوساوس غير الأخلاقية على أطفالي بنت ٧ سنوات ولد ٨ سنوات وولد ٤ سنوات، وهي أنه بعض الأحيان أسمع أي شي غير جيد يتبادر إلى ذهني أحد أولادي الذكور أو الإناث وأحس بالضيق الشديد لذلك، وأحاول طرده فأتألم وينشغل فكري وأقلق في النوم.

٣- بدأت بالرقية على نفسي وتحسنت الحالة إلى ٨٠ ٪.

٤- تعاودني بعض المرات عندما أرى أي جزء من جسم بنتي أو ابني وأتضايق جداً علماً أنه لا أتخيل شيئًا ولكن ضيقة فقط.

٥- الآن أحسن، ولكن أحس ببعض الضيق الشديد وخاصة عند الذهاب إلى العمل وفي العصر تأخذ فترة ساعتين أو أكثر ثم تروح.

٦- الحمد لله تتباعد الفترات الآن حوالي ١٠ أيام ثم تعاود لمدة يوم أو يومين ثم تذهب، أرجو المساعدة هل هناك علاج؟ علما أنه يقولون الناس أن العلاج النفسي مضر وقد قرأت في الأضرار الجانبية لأحد الأدوية أنه يسبب الاكتئاب، علماً أنني أعاني من انخفاض في الضغط ٦٠\١٠٠، وأعاني من قلق في النوم هل أعاني من الوسواس القهري؟ وهل الوسواس القهري يأتي متدرج الأعراض أم تأتي فجأة كما في حالتي؟ وما هي الأدوية الني لا تسبب الإدمان ومن الممكن أن تتناولها وتقطعها في أي فترة؟وما هي الأعراض الجانبية وهل تتعب العين أم لا؟ والسلام عليكم، ﴿ أَنتَ وَلِيِّۦ فِي ٱلدُّنْيَا وَٱلْأَخِرَةِ تَوَفَّنِي مُسْلِمًا وَأَلْحِقْنِي بِٱلصَّٰلِحِينَ ﴾، ﴿ ذَٰلِكَ بِأَنَّ ٱللَّهَ مَوْلَى ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَأَنَّ ٱلْكَٰفِرِينَ لَا مَوْلَىٰ لَهُمْ ﴾، ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِن تَنصُرُواْ ٱللَّهَ يَنصُرْكُمْ وَيُثَبِّتْ أَقْدَامَكُمْ ﴾.

٢٠٠٤/٧/٤

الأخ العزيز أهلاً وسهلاً بك على موقعنا مجانين، وشكراً جزيلاً على ثقتك، الحقيقة أننا تأخرنا في الرد عليك لأنك لم ترسل مشكلتك من خلال الطريق الطبيعي إرسال المشكلات على مجانين، وهو أيقونة أرسل مشكلتك، وعلى أي حالٍ فإن اختلاف الطريق لا يفسد الود بيننا وبين زوار مجانين، لكنه فقط يجعل ردنا يتأخر بعضا من الوقت.

الأعراض التي تشتكي منها يا أخي الفاضل هي بالفعل أعراض الوسوسة، ونسميها بالفكرة الاقتحامية أو المقتحمة Intrusive Thought، حيث يحدثُ أن تقتحم فكرة قبيحةٌ أو مرفوضة أو غريبة أو لا معنى لها وعي الإنسان، فتفجؤه

بوجود مثلها في وعيه، ويؤلمه أن توجد أصلا شديد الألم، فيحاول طردها فإذاها تستعصي على الطرد من ذهنه، ولعل هذا هو ما عبرت عنه بقولك: (أنه بعض الأحيان أسمع أي شي غير جيد يتبادر إلى ذهني أحد أولادي الذكور أو الإناث وأحس بالضيق الشديد لذلك، وأحاول طرده فأتألم وينشغل فكري وأقلق في النوم)، فهذا تعبير عن الفكرة المقتحمة المقززة التي يشتكي من مثلها مرضى الوسواس القهري، وإن كنت أستشعر يُسرَ حالتك أو اعتدال معاناتك من خلال هذا التعبير، مقارنة بما اعتدت رؤيته مع مرضاي أو قراءته في استشاراتهم الإليكترونية، ولعلني بهذا أكونُ قد أجبت على سؤالك: وهل الوسواس القهري يأتي متدرج الأعراض أم تأتي فجأة كما في حالتي؟ بنعم قد يبدأ اضطراب الوسواس القهري فجأة، وقد يبدأ بالتدريج وبأشكال أخرى من الأفكار التسلطية أو الأفعال القهرية.

بدأت المشكلة معك منذ ٩ أشهر كما قلتَ ولم تبين إن كنت قد لجأت إلى الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم أم لا؟ ولكنك وجدتَ تحسنا وصل الثمانين بالمائة حسب تقييمك بعد لجوئك للرقية، وهذا فضلٌ كبير من الله عليك، وتفسيره أن إيمانك بالله وبفائدة الرقية الشرعية قد استوجبا لك عطفًا من الله سبحانه وتعالى.

إلا أن معاناتك وإن خفت ما تزال تضايقك وما يزال الأمر يشغلك، وإن كان قد بدأ يصبح غير تلقائي الحدوث كما كان، وإنما بعد رؤية ما يستدعيه في ذهنك بشكلٍ أو بآخر، وقد تباعدت الفترات، وربما قلت شدتها بشكل يدعو للتفاؤل إن شاء الله، وأنت تقول في إفادتك: (الآن أحسن، ولكن أحس ببعض الضيق الشديد وخاصة عند الذهاب إلى العمل وفي العصر تأخذ فترة ساعتين أو أكثر ثم تروح)، وهو ما يعني عدم استيلاء الوساوس على جزء كبير من يومك، فكأنما قلت شدتها، ثم تقول: (الحمد لله تتباعد الفترات الآن حوالي ١٠ أيام ثم تعاود

لمدة يوم أو يومين ثم تذهب) وهنا تشير إلى قلة معدل حدوثها على مدار الأيام أيضاً، ألا يدعو ذلك للتفاؤل؟

أما العلاج، فهو لا يسبب الإدمان وغالبا ما تستطيع وقفه دون مشكلات، ومجموعة الماسا لا تؤثر على العين على عكس عقار الماس الذي يمنع من استعماله بعض مرضى المياه الزرقاء، وقد يسبب زغللة الرؤية للأشياء القريبة عند بعض مستخدميه إضافةً إلى جفاف الحلق، المهم أنني لم أزل عند رأيي بأنك إن كنت تعاني من اضطراب الوسواس القهري فإن شدة اضطرابك تعتبر من الدرجة الخفيفة Mild Severity، ولعلك بعد ما قرأت من حالات مرضية في الاستشارات التي أحلناك إليها توافقني على هذا الرأي، وأظن أن لقوة صلتك بالله وسلامة عقيدتك دورًا كبيرًا في ذلك، وأخيرا أسأل الله أن ينعم عليك بالشفاء، وأهلاً وسهلاً بك دائما على مجانين فتابعنا بالتطورات الطيبة.

أ.د. وائل أبو هندي

(٢٣) وسواس مجانين! متابعة لمشكلة ما!

السادة الأفاضل: مشكلتي الأهم من بين ما أعاني من مشاكلي أني قليل الثقة في نفسي والآخرين، وأخر هذه المشاكل أني أرسلت لكم بتفاصيل مشكلتي وذكرت كافة مراحلها، ثم طلبت منكم حذفها وعدم نشرها وحتى حلها لأني أرسلت فيها اسمي وتفاصيل كثيرة عن نفسي، وبصدق قليلاً ما أنام من الليل خاصة عندما أتذكر أن غيري من البشر يعلم تفاصيل حياتي ومع احترام هو أنتم، و قد استيقظت مرات من نومي ليلا عندما أنام لألطم وجهي لأني أرسلت لكم بتفاصيل حياتي، ولا أستطيع حتى تحمل التفكير في ذلك، كنت أريد الحل لمشاكلي فإذا بي أزيد إليها ما لا تحمد عقباه، حتى إني ما عدت أحتمل وأحيانا أشعر بحاجة إلى البكاء لأنسى وإن نسيت لا أكاد أنسى حتى أعاود التذكر، وأنا

أعلم بنفسي منكم إذ أقسم لكم لو أنكم دعوتموني وجعلتموني أقوم بحذف نص مشكلتي السابقة وتفاصيلها لظننت أن لديكم منها نسخ و لما وثقت بذلك؟ فكيف أستطيع مواصلة حياتي بشكل طبيعي؟ خاصة أن لا شيء أستطيع تغيره إلا أن أفكاري لا تتركني أهنأ حتى بدقائق معدودة بتفكير سليم!! وقد قمت بمراجعة طبيب نفسي ولكن قبل حوالي ٥ سنوات، فما نتج عن ذلك إلا مزيد من عدم الثقة بالجميع؟ أرجو منكم المساعدة الرد عل المشكلة

طالب الرحمة من لبنان

الأخ السائل أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك وعلى عدم ثقتك أيضاً في صفحتنا استشارات مجانين، لقد بدأت إفادتك بقولك: (مشكلتي الأهم من بين ما أعاني من مشاكلي أني قليل الثقة في نفسي والآخرين)، وردنا عليك هو: عليك أن تثقَ بالله أولاً: ثم استخرهُ بعد ذلك في مراجعة طبيب نفسي، وإن شاء الله ستتمكن من استعادة الثقة بنفسك وبالجميع، أنا في الحقيقة لا أعرف من أنت ولا ماذا كانت مشكلتك الأصلية التي تتكلمُ عنها، ولا أعرفُ حتى هل مشكلتك منشورةٌ على صفحتنا أم لا؟ لكنها إن كانت منشورةً فلابد أن فيها ما يفيد، لأننا لا ننشرُ المشاكل التافهة لكن بغض النظر عن الأسباب أنت تعاني من فكرةٍ تسلطيةٍ مؤداها، أن غيرك قد عرفَ ما ترى أنهُ لم يكن يجب أن يعرفَ من تفاصل مشكلتك أو حياتك أيهما، وأنا أقولُ لك أن الحل بعد مشيئة الله عز وجل في يد طبيبٍ نفسي، حتى ولو كان القديم الذي زرته من خمس سنوات، لأنهُ سيكونُ أدرى بحالتك، إلا إن كانت لديك أسبابٌ منطقيةٌ يشاركك فيها الآخرون حول كونه غير جديرٍ بالثقة، عليك على أي حالٍ إن لم تفعل ذلك أن تتناول أحدَ عقارات الماسا التي فصلنا كل شيءٍ بشأنها وبشأن اضطراب الوسواس القهري، الذي تعدُّ الفكرةُ التسلطيةُ من النوع الاجتراري التي تعاني منها الآن علامةً على وجوده لديك، وبعد أن تقرأ ما سبق من إجابات على استشارات مجانين، ستعرفُ

أنك تمرُّ بنوبةٍ من نوبات وسواسك القهري، لكننا مع الأسف نحن محتوى الأفكار التسلطية الاجترارية في هذه النوبة، وهو ما لم نكن نتمناه أبدًا، معنى ذلك أنني باختصار أقولُ لك أنك أصبحتَ موسوسًا بفكرة أنك راسلت صفحتنا، وهذا ما لم نكن نتمناه لأحد من زوارنا وأصحابنا، ومتصفحونا إن أردت جعل نفسك متصفحًا فقط، ونسألُ الله تعالى ألا يجعلنا مرةً أخرى مادةً للوسوسة لأن الوسوسة تعذبُ الموسوسين.

ونحن نسألكَ في النهاية سؤالاً بعد تذكيرك بأن السرية أحدُ أهم أسس صفحتنا، لماذا لا تفكرُ يا أخي فيما تجنيه من ثوابٍ بسبب النفع الذي تعود به قراءة مشكلتك على كل زائرٍ يقرؤها من المسلمين؟، لأنها لو لم تكن لماذا لا تذكرُ نفسك بالثواب الذي تناله؟ أو لماذا لا تجابه وسواسك بعكسه، هذا إن كانت مشكلتك غير منشورةٍ الآن أو لم تنشر أصلاً، فترسلها لنا في استشارات مجانين، لعلك بذلك تنقذُ نفسك من دوامة الاجترار الوسواسي! وتابعنا بأخبارك على أية حال، عافاك الله وعافانا.

أ. د. وائل أبو هندي

الفصل الرابع:

في نطاق الوسواس القهري: مرضى أم أمراض؟؟

(٢٤) في نطاق الوسواس القهري : رحلة العذاب

بسم الله الرحمن الرحيم، لا أعرف من أين أبدأ ولكني أريد المساعدة.وأريد الذهاب إلى طبيب نفسي ولكن لا أعرف من المناسب لحالة الأفكار التسلطية الرهيبة. أنا شاب عندي ٢٧ سنة. أعاني من أفكار ووساوس رهيبة لا أستطيع منعها وهي تأتي لي من فترة لأخرى. ولكن بأفكار مختلفة قد تكون حول فكرة واحدة أو أفكار عديدة.. وعندما تكون هذه الأفكار في ذروتها يستمر في كل مرة ما يقرب من شهر.قد يطول وقد يقصر.وتلك الأيام كما أصفها تقطر سوادا من شدة العذاب فيها. وفي هذه الفترة أحيا واحدة من تلك الأيام.

بدأت تلك الأفكار منذ الطفولة ولكن بشكل مختلف.

مثلاً. كان لي عمة أصيبت بورم خبيث في الصدر. فمن خلال سماعي لكيفية معرفة الورم. أنها أحست بوخز أو شكشكة تحت الإبط وذهبت للكشف فتبين الورم. وبعدها بفترة وأنا في أولى إعدادي شعرت بشكة في نفس المكان وتكررت مرات قليلة في نفس اليوم.

فقلت في نفسي أنه المرض إياه كفانا الله وإياكم شروره. وكنت أسأل كم يعيش المريض به. وكنت أحسب الأيام الباقية لي في عمري مع أني لم أعاني من أي مرض. ولم يعرف أحد بهذا الموضوع، وظللت ستة أشهر كما كنت أعد وأنا في قلق.. ثم بعد ذلك فتر الموضوع وإن ظل في داخلي إلى أن انتهى تماماً بعدها بعامين أو عامين وشوية.

ثم وأنا في أولى ثانوي في يوم الجمعة ليلاً كنت على السرير أتهيأ للنوم، وفجأة وجدت شعورا رهيبا أول مرة أشعر به.. قمت أجري من السرير وكأني في كابوس مفزع وأريد الاستيقاظ منه ولا أعرف، وظللت متوتراً وهائجاً لمدة دقيقة تقريباً إن لم يكن أقل.. وبعدها تغير شعوري. فشعرت بقلق وخوف شديدين ولم أستطع العودة للنوم لأني في كل مرة كنت أشعر أن هذا الشعور سيلاحقني من جديد. وعاود الرجوع بعدها بيومين وأربعة أيام. وفاتحت أمي في الموضوع ولكن الرد كان وكأني أشكو من بعض الصداع.. بعدها احتفظت به لنفسي.

وتطور الموضوع بعدها بأسبوعين أو ثلاثة تقريباً إلى وساوس وأفكار تسلطية. مثل: ما الذي ضمن لي أن هؤلاء البشر من حولي حقيقيون. فربما يكونون آلات لا أرواح بهم وأنا مخدوع.. وعشت معها شهوراً وسنين ولكن قلت شدتها جداً. فأنا من خلال تعاملي بالناس كنت أنسى أنهم غير حقيقيين مع تداخل أحداث كثيرة وبعض الأفكار الإيجابية تباعدت هذه الأفكار اللا منطقية من رأسي.

وبعدها....... لن أستطيع الإطالة فالموضوع طويل جداً..، ولكني الآن أعيش واحدة من أسوأ أيام حياتي.. هذا بعد شك في الله من ٣ سنوات وقبلها بلاوي أيضاً. ولكني بفضل الله عندما قرأت كتاب الوسواس القهري للدكتور وائل أبو هندي عن طريق مصادفة. علمت أن الله أرشدني للطريق. ولكني لم أفعل لأني كنت في أيام من تلك السوداء ولكنها هدأت بعد ذلك وكان ذلك قبل العيد الكبير الماضي. إلا أن رواسبها أتت علي في رمضان هذا في رابع يوم.وجاءتني سيول الأفكار المتسلطة ولكن بشكل رهيب مستندا على بعض الخرافات التي يصعب التخلص منها بسهولة.. هذا حالي الموجز. بالله عليكم لا تقولوا لي إن علاجي مستحيل.. وجزاكم الله خيرا.

العبد الفقير

٢٠٠٣/١١/١٠

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك بموقعنا وصفحتنا استشارات مجانين، الحقيقة أن ما شكوتَ منه وظهرت أعراضه من خلال إفادتك يثبتُ لنا ما نقوله عن نطاق الوسواس القهري، وأحب بدايةً أن أطمئنك إلى أن العلاج سهل وميسور، وأن كل طبيب نفسي متخصص يستطيع أن يساعدك إن وفقه الله في العلاج بدأت الأمور معك باستجابةٍ وسواسية رهابية خوفًا من مرض السرطان، ورحت تعد الأيام الباقية في عمرك وأنت في سني المراهقة ما تزال، ولم تذكر لنا إن كنت قد عرضت نفسك على الأطباء أم لا، وإن كان الواضح أنك احتفظت بالخوف لنفسك ولم تخبر أحدا به، ورغم أن المر بعد أن قلت حدته استمر معك لعامين بعدها إلا أننا لا ندري ماذا تقصد بقولك أنه استمر داخلك عامين أو ما يزيد عن العامين، ولا ندري أيضاً هل كان تشخيص اضطراب الوسواس القهري ممكن الانطباق عليك في وقتها، أم أنه كان مجرد قلق عابر Transient Anxiety مع استجابة مراقبة وسواسية Hypochondiacal Obsessive Response لحدث حياتي مخيف هو مرض العمة؟، لكنه يشير على أية حال إلى أن لديك استعدادا للوسوسة بشكلٍ أو بآخر.

أما الحدث التالي الذي رسب نوبةً أخرى من نوبات الاضطراب فهو تعرضك لنوبة الهلع Panic Attack، وهي التي تصف حدوثها لك وأنت تتهيأ للنوم، وكثيرٌ في الواقع من اضطرابات القلق الرهابي Phobic Anxiety Disorders يبدأ بهذا الشكل، لكن الذي بدأ معك كان ما نسميه باضطراب اختلال الإنية Depersonalization Derealization، وهو أيضاً أحد اضطرابات نطاق الوسواس القهري، والتي تدور صورتها المرضية حول القلق والتحقق، والاستغراب وغير ذلك.

المهم أن الله وفقك بعد فترةٍ من المعاناة إلى التخلص من أعراض تبدل الواقع، التي ربما كانت تنتابك على شكل أفكارٍ تسلطية، وليس فقط مجرد استغراب

شعوري غير مريح للواقع مثلما نراه أحيانا، لكنك بالرغم من ذلك لم تعرف طريقةً للعلاج، وكان موقف والدتك سلبيا بشكل كبير بالطبع، وظللت بعد ذلك تعاني من أعراض أرب لأعراض الوسواس القهري لكنك لم تفصلها، لذلك نحتاج منك إلى بعض التفاصيل لكي نستطيع استكمال ردنا عليك، وأهلاً بك دائما فتابعنا بأخبارك.

ويضيف الدكتور أحمد عبد الله، الأخ العزيز السائل أهلاً وسهلاً بك، وأشكرك على ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين، وما أود إضافته فقط بعد الإجابة الشاملة للأخ الزميل الدكتور وائل أبو هندي، هو أن مرض الوسواس القهري وأعراضه من أفكار تتسلط على تفكير المصاب به هو من أكثر ما شرحنا عنه علي موقع إسلام أون لاين وموقعنا هنا، ورغم أنه يبدو من رسالتك أنك تعرف طبيعة مرضك، فلم تذكر لنا أية محاولات علاجية رغم أن العقاقير يمكن أن تحدث فارقًا كبيرًا في التغلب على الأعراض التي تشكو منها، يمكنك زيارتي للعلاج بالقاهرة، أو أي طبيب متخصص فالوسواس ليس طلسمًا ولا لغزًا صعب الحل، وإنما هو مرض له علاجه بمشيئة الله

أ. د. وائل أبو هندي

(٢٥) وسواس، اكتئاب، اختلال إنية: كله في النطاق

عانيت سنة كاملة من أعراض كثيرة: الضيق، الملل، الأرق، النسيان وعدم التركيز، ونقص الرغبة الجنسية، والأهم من ذلك أحس إني شفاف وأني لست أنا، المهم ذهبت لطبيب نفسي، وقال إنه مرض الاكتئاب، وأعطاني دوائين لمدة ٣ أسابيع فقط ـ xanax-prozac تحسنت حالتي جداً، حتى فكرت في نهاية الأسبوع الثالث وقف الدواء، لكن حدثت لي مصيبة أخرى، أصبحت موسوساً جداً، أريد كل شيء مرتباً تماماً، لحد الجنون وأقوم بأفعال قهرية، كأن أرتب

البيت، وأنا لم أكن طوال حياتي مهتماً بالنظافة... من الممكن أن أذهب ليلاً، أعمل خطة نظامية قهرية تأتيني أفكارها وأشياء كثيرة تسبب لي القلق لا أستطيع حصرها أبداً. تتداخل الأفكار، والوساوس تعود رغم الانصياع لها، وعاد الاكتئاب مجددا، أرجوكم ساعدوني ولن أنسى صنيعكم.

غير مهم

٢٠٠٤/٩/٢١

١- الابن العزيز السلام عليكم ورحمة الله وبركاته يبدو أنك مازلت تعاني من الاكتئاب والقلق والوسواس.

العلاج الموصوف لك علاج جيد ولكنك توقفت عنه مبكراً جداً أنصحك بالعودة للعلاج والاستمرار على العلاج الأول وهو كبسولات بروزاك لمدة ٦ شهور على الأقل والتوقف تدريجياً عن العلاج الثاني وهو أقراص زاناكس في مدة لا تتجاوز ٤ أسابيع.

٢- التخلص من الأفكار التي تداهمك وتقتحم عقلك الخاصة بالترتيب والنظام والنظافة.

عليك الرجوع إلى مقالة علاج الأفكار الوسواسية بالموقع لتتعلم كيفية تجاهل تلك الأفكار وتركها كما هي مجرد أفكار.

٣- بالنسبة للأفعال القهرية الخاصة بالترتيب والنظام والنظافة: -

- **العلاج السلوكي**: (التعرض ومنع الطقوس): التعرض يتضمن التعود التدريجي لرؤية الأشياء موضوعة في مكان غير صحيح (في نظرك)، ومنع الطقوس يتضمن مقاومة الدافع لإعادة هذه الأشياء إلى مكانها الصحيح (في نظرك)، عليك عمل قائمة التعرض ومنع الطقوس لكل الأفعال القهرية التي تقوم بها وترتيبها حسب شدتها.... الخفيف.... المتوسط..... الشديد... عليك أن تختار من القائمة

السابقة الشيء الذي يثير لديك أقل قدر من القلق والإزعاج وهو وضع الأشياء أو النظر إليها بدون ترتيب وفي وضع غير صحيح (في نظرك) ثم تقاوم الدافع إلى ترتيب هذه الأشياء، تأكد أن إحساسك بعدم الراحة سوف يتزايد. استمر في مقاومة دوافع الترتيب حتى يقل القلق إلى درجة محتملة. كرر ما سبق ثلاث مرات يوميًا لمدة ١٥ دقيقة حتى تتعود على ذلك ثم قم بزيادة الوقت تدريجيا حتى يصل إلى ساعتين يوميًا، وكلما زاد التعود زادت الثقة حتى يصل إهمال هذه الدوافع إلى يوم كامل مع أقل درجة من القلق.

عندما تكون غير قادر على تحمل أقل قدر من القلق عليك تأجيل الطقوس بدلا من القيام بها، ١٥ دقيقة لمدة أسبوع... ثم ٣٠ دقيقة لمدة أسبوع... ثم ٤٥ دقيقة لمدة أسبوع... ثم٦٠ دقيقة لمدة أسبوع حتى ينتهي القلق نهائيا، بعد الانتهاء ابدأ التعرض ومنع الطقوس لباقي الأشياء التي تسبب لك الإزعاج حتى تنتهي منها جميعها. أخيرا تعود دائما على رؤية الأشياء في غير موضعها الأصلي ضع السجاجيد مثلا غير موازية للحوائط..... تعايش مع سوء الترتيب الوهمي........ أو عدم النظافة الوهمي......... أو عدم النظام الوهمي........، وكن أقل ضيقا به.

٤- بالنسبة للخطط النظامية القهرية ووضع القوائم والجداول عليك بتجاهل أحد مفردات هذه القائمة لمدة يومين...... ثم تجاهل اثنتين من هذه المفردات لمدة يومين......ثم تجاهل ثلاثة من هذه المفردات لمدة يومين.......ثم تجاهل أربعة من هذه المفردات لمدة يومين...... حتى تنتهي كل مفردات القائمة، ...ربما يصيبك القلق بعض الأيام للخوف من نسيان أو إهمال شيء.... لا تقلق.... لا تخف.... قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا. طبق ما سبق على كل خططك وطقوسك الوسواسية وسوف تذهب عنك. والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

د. محمد شريف سالم

(٢٦) اختلال الإنية في نطاق الوسواس القهري

أكاد أفقد صوابي !!! أنا فتاة عمري ٢٠ سنة طالبة جامعية.. مشكلتي تبدأ منذ الصغر حيث دائماً أتوهم الأمراض وأخاف منها.. منذ ٤ سنوات أصبت بدوار شديد وأنا في الجامعة مع ضيق في التنفس وتسارع ضربات القلب فهرع بي والدي إلى المستشفى وأجريت الفحوصات اللازمة وكانت سليمة والحمد لله..

تكررت النوبات كثيراً فشخصت من قبل والدي ـ وهو طبيب ـ وبمساعدة طبيب نفسي ـ مع أني لم أزره بل فقط شرح له والدي الموضوع ـ على أنها نوبات فزع ـ مع العلم أن والدي يعاني منها منذ أكثر من ٢٥ سنة. ووصف لي دواء تريبتيزول ٢٤ ملجم يومياً.

أصبت بعد ذلك باكتئاب شديد ولم أعد أخرج من المنزل خوفاً من تكرر النوبات مرة أخرى، ولكن عندما بدأ مفعول الدواء بدأت النوبات تخف أو على الأقل أستطيع السيطرة عليها ومقاومتها، لكن الاكتئاب ظل مصاحبا لي لا أدري لماذا!! بعد ذلك بسنة بدأت تنتابني وساوس متعلقة بالدين وأصبحت أسأل نفسي لماذا الإسلام هو الدين الصحيح وليس النصرانية؟ ومن خلق الله؟ إلى آخر ذلك من الوساوس الدينية.. ولم أكن أعلم وقتها أنها وساوس مرضية، وقد أزعجتني كثيرا لكني تغلبت عليها دون مساعدة من أحد. المشكلة الكبرى بدأت منذ سنتين.. حيث بدأت تنتابني وساوس متعلقة بالعنف.. فأصبحت أخاف من دخول المطبخ خوفاً من استخدام السكين لإيذاء نفسي أو أهلي، وأخاف من قطع الطريق خوفاً من أن ألقي بنفسي أمام سيارة مسرعة، وعند ركوب السيارة أخاف أن أفقد صوابي وأفتح بابها وألقي بنفسي، وعند الذهاب إلى مكان للأواني المنزلية مثلا أخاف أن أقوم بتكسير الأشياء أمامي، وأحيانا أحس برغبة عارمة بالصراخ وأخاف أن أنسى نفسي وأصرخ أمام الناس في الأماكن العامة. وعندما أتكلم مع

شخص وجها لوجه أخاف أن أفقد السيطرة على يدي فأضربه. ومؤخراً أصبحت أحس بشعور غريب!! أحس كأني في حلم ولست في الواقع. أحس كأن أطرافي منفصلة عن جسدي وأن كل شيء حولي ليس واقعيا حتى الناس وكأني مخدرة، وأخاف وأنا على هذه الحال أن أتكلم كلاما خطأ أو أن أؤذي أحدا، مع العلم أن ذلك لم يحدث من قبل بل على العكس تجدني أشارك بالحوارات مع أهلي، ولكن كأني لست في هذه الدنيا!! وعندما أنام ليلاً ـ وأنا أشارك أخي الصغير في الغرفة ـ تجدني أبتعد عنه قدر الإمكان خوفاً من أن أقوم بخنقه دون شعور مع أنني شديدة التعلق به وبكل أهلي ولا أتخيل حياتي بدونهم!!

ذهبت إلى طبيبة نفسية وشخصت حالتي على أنها وسواس قهري ووصفت لي فافرين ٥٠ ملجم وسبرام ٤٠ ملجم وتفرانيل ٢٠ ملجم والأخير وصفته لي لأني أشتكي من اضطراب النوم والتقلب كثيرا خلال الليل.وأنا ارتحت كثيرا لهذه الطبيبة وأثق بها كثيراً الحمد لله.

مؤخراً أصبحت أقرأ كثيراً عن الأمراض النفسية وعرفت الفرق بين الوسواس القهري والفصام من حيث الهلاوس السمعية والبصرية واستبصار المريض بحالته ورغبته في العلاج ومنبع الوساوس. وأؤكد لكم أن منبع وساوسي من نفسي وليس من أحد يحرضني (أقصد بذلك الهلاوس السمعية) وأرغب في العلاج والتحسن إن شاء الله. ولكني أصبحت أخشى أن يأتي يوم وأسمع فيه هلاوس سمعية أو أن أقرر فجأة الامتناع عن أخذ الدواء رغم رغبتي التامة في مكافحة المرض فأصبح مصابة بالفصام وهذا آخر شيء أريد حدوثه!!! (أستطيع أن أعتبر الخوف من الامتناع عن الدواء تابعا للوسواس القهري لأني أعلم أني لن أمتنع عنه إلا باستشارة الطبيبة). أرجو أن تدرسوا حالتي وتخبروني هل من الممكن أن يتحول الوسواس القهري إلى فصام بشكل عام وبحالتي أنا بشكل خاص؟ وما نسبة الشفاء من المرض حيث أحس أني وصلت إلى مرحلة لا يمكن الشفاء منها!!

ملاحظة: بدأت العلاج تحت إشراف الطبيبة منذ شهرين وأحس بتحسن طفيف بالنسبة للوساوس لكن الشعور بعدم الواقعية أحس به ٢٤ ساعة يوميا فما تفسير هذا الشعور؟ وتقبلوا تحياتي.

ضحية الوسواس القهري

٢٠٠٣/١١/٢٧

الابنة العزيزة، أهلاً وسهلاً بك وشكراً جزيلاً على ثقتك بموقعنا وصفحتنا استشارات مجانين، الخوف من المرض هو أحد الأشكال التي تأخذها المخاوف الوسواسية، وهو ما ابتدأت به الوساوس عندك منذ الطفولة، ولا توجد بالطبع معلومات كافية لتحدد لنا نوعية الخوف أو السلوكيات المرتبطة به في ذلك الوقت، والتي على أساسها يمكنُ أن نكونَ صورةً عن نوعية الخوف من المرض لديك في فترة الطفولة.

حدثَ بعد ذلك أن أصابتك نوبةٌ من نوبات الهلع (وليس الفزع) كما يفهم من إفادتك، وكان ذلك في عمر السادسة عشر، ولما تكررت النوبات، تقولين أن طبيبا نفسيا سمع من والدك وصف ما يحدثُ لك ثم وصف لك عقارًا هو أحد مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة، وهو نوعٌ لم أجربه شخصيا في حالات نوبات الهلع، ولا سمعت بمن جربه، ولعل خطأ ما في تسمية الدواء قد حدث منك خاصةً وأن تركيزات هذا العقار ليس فيها ٢٤ مجم على حد علمي، ويبدو أن لمعرفة ذلك الزميل بما يعاني منه والدك من اضطراب نوبات الهلع قد دفعه إلى سرعة علاجك. لكن اللافت للنظر في تلك المرحلة المبكرة من اضطرابك هو استجابتك التجنبية الجاهزة والتي تتضح من قولك (أصبت بعد ذلك باكتئاب شديد، ولم أعد أخرج من المنزل خوفا من تكرر النوبات مرة أخرى، ولكن عندما بدأ مفعول الدواء بدأت النوبات تخف أو على الأقل أستطيع السيطرة عليها ومقاومتها)، فالمفترض أن العقار سيعمل خلال فترة قصيرة، لا تتعدى أسبوعين

إلى ثلاثة، لكنك وبسرعة تشكلت لديك بعض أعراض رهاب الساحة Agoraphobia، ولم تكتمل بالطبع والحمد لله لأن العقار بدأ العمل، لكنني أحاول تفهم نزوعك السريع إلى التجنب والخوف، فنحن كأطباء نفسيين نفهم أن تتشكل أعراض رهاب الساحة لدى مريض نوبات الهلع بالتدريج بعد فترةٍ من المعاناة مع النوبات المرعبة وفي عدة أماكن ومواقف، ولكن ليس هكذا من البداية، فهل سببُ ذلك هو مرض والدك لفترة طويلة باضطراب نوبات الهلع؟ أم سببه هو مخاوفك الوسواسية القديمة من المرض، العلم عند الله، المهم أنك استطعت بفضل الله ثم ذلك العقار (مضاد الاكتئاب) أن تتغلبي على تلك النوبات (التي تصنف تحت اضطرابات القلق).

لكن الاكتئاب ظل معك كما تقولين، وهو ما أرجعه أنا إلى أن جرعة العقار لم ترفع إلى الحد المطلوب لعلاج الاكتئاب، وإنما كانت في الحدود التي ساعدتك على التغلب على القلق، وهذه أحد القواعد المعروفة في الطب النفسي حيث تكونُ الجرعات الصغيرة من مضادات الاكتئاب أو مضادات الذهان فعالةً تجاه القلق، ولكن هل كان الاكتئاب بالفعل اكتئابا أم مجرد عسر مزاج Dysthymia، لن نستطيع الحكم بالطبع، وإن كنت أميل إلى اعتباره شكلاً من أشكال عسر المزاج، وأرى تلك الوساوس المتعلقة بالدين والتي بدأت تنتابك بعد ذلك بسنة كما تقولين، واتخذت شكل الأفكار الاجترراية على الأرجح، مجرد إيذان بتبلور الاضطراب النفسي، الذي أصبح كل ما سبق بمثابة إرهاصات له وهو اضطراب الوسواس القهري، والذي سنخصصُ القسم التالي من ردنا عليك له ولتفاعله مع اضطرابات نطاق الوسواس القهري كاضطراب اختلال الإنية Depersonalization-Derealization Disorder.

لكننا أولاً سنحيلك إلى بعض الروابط على صفحتنا استشارات مجانين: فلتعرفي الفرق بين الاكتئاب وعسر المزاج اقرئي ما تحت العناوين التالية: الاكتئاب

الدائم أم عسر المزاج الاكتئاب المتبقي أم العلاج المنقوص؟ ولتعرفي المقصود بأسماء الاضطرابات النفسية التي ترد في ردنا عليك، وكذلك لتعرفي معلوماتٍ عن أنواع اضطرابات القلق انقري العناوين التالية: نوبات الهلع: عرضٌ أم تشخيص!؟! نوبات الهلع وضربات القلب اضطراب القلق المتعمم القلق المزمن والبحث عن الطمأنينة «مجرد قلق، ولا اختناق من القلق!» رهاب الساحة إلى متى؟ اختلال الإنية وخلطة القلق والاكتئاب كل ما سبق من ردنا تعلق بما كان من معاناتك قديماً، وأما ما حدثَ بعد ذلك وعبرت عنه بقولك:

(المشكلة الكبرى بدأت منذ سنتين.. حيث بدأت تنتابني وساوس متعلقة بالعنف..) فهو بداية أعراض الوسواس القهري التي لا تقبل الجدل لديك، فبدأ بالاندفاعات الوسواسية العدوانية Obsessive Aggressive Impulses، في عدة صور ذكرتها لنا، ولا داعي لتكرارها هنا ولكن اطمئني لأنك لن تفعلي شيئاً من ذلك، ولأنك والحمد لله قد بدأ التحسن يظهر عليك بعدما وفق الله طبيبتك في علاجك الذي ندعو الله أن يكتمل.

نصل بعد ذلك إلى ما يشير إليه قولك: (ومؤخراً أصبحت أحس بشعور غريب!! أحس كأني في حلم ولست في الواقع. أحس كأن أطرافي منفصلة عن جسدي وأن كل شيء حولي ليس واقعيا حتى الناس، وكأني مخدرة)، فهذا الشعور هو ما يسميه الطبيب النفسي اختلال الإنية واختلال إدراك الواقع، حيث يشعر المريض بشعورٍ غالبا ما لا يجدُ كلمات تعبر عنه تعبيرًا يرضيه، ولكنه شعورٌ بالتغير غير السار في إحساسه بنفسه أو بالواقع أو كليهما معا مثلما هو الحال عندك، وقديمًا كان الأطباء النفسيون يتكلمون عن علاقة هذا الاضطراب بالقلق والاكتئاب، وهي علاقةٌ موجودةٌ ما تزال، وكان لاختلال الإنية صورتان: أحدهما هو اختلال الإنية الأولي أي غير المسبوق لا بالقلق ولا الاكتئاب، وثانيهما هو اختلال الإنية الثانوي للقلق أو الاكتئاب، وكانت الاستجابة للعلاج

الدوائي في النوع الثانوي أفضل بكثير من استجابة النوع الأولي. وأما حديثا ومع بداية تبلور الأفكار عن نطاق الوسواس القهري OCD Spectrum، فقد توالت التقارير عن علاقة اضطراب اختلال الإنية بالوسواس القهري، لأن استجابة المرضى لذلك الشعور غير السار بالتغير الذي أشرنا إليه غالبا ما تكونُ استجابةً وسواسية قهرية، فالمريض يجد نفسه مدفوعا إلى التحقق والتأكد من مشاعره، سواء شعوره بنفسه أو بما حوله، وكلما تحقق واكتشف أنه يشعر بشعورٍ مخالفٍ لما كان كلما هاجمته الأفكار التسلطية، وكلما تشكك في نفسه وفي من وفي ما حوله، وأنا هنا سأعطيك مثلا لواحدةٍ من مريضاتي هاجمها اضطراب اختلال الإنية بعد أن وضعت مولودها الأول: فكانت كمن تضع مشاعرها تجاه وليدها تحت المجهر كل دقيقة كما يلي هل أنا أحبه مثلما تحب الأم وليدها؟ هل أنا حقاً أمه؟ هل ما يحدثُ حقيقة أم حلم؟ هل ما أشعر به وأنا أحتضنُ ذلك الطفل هو حقا شعور الأم؟ وهل أنا أحب زوجي؟ وهكذا.....

وكان أكثر ما يعذبها هو عجزها عن أن تسأل الآخرين حولها من أهل زوجها لتتأكد أو تتحقق من كل ما سبق وهل هو حقيقة أم خيال؟ وأما عن علاج اختلال الإنية، فإنني أبشرك أنه نفس العلاج الذي تتناولينه الآن لعلاج الوسواس القهري، وأنت تتناولين نوعين من عقاقير الماسا، إضافةً إلى بعض أساليب العلاج السلوكي المعرفي ستقوم بها طبيبتك إن شاء الله.

لكن اللافت للنظر والجدير بالتعليق هنا وأقوله ككلمة أهمس بها في أذن زملائي من الأطباء النفسيين، فيما يتعلق بحالتك التي نقابل حالات كثيرة تشبهها خلال عملنا، فنحن حين نتتبع حالتك نجدُ أنك على مضي السنين مررت بأوقات كان طبيبك النفسي سيشخص حالتك فيها مرةً نوبات هلع Panic Disorder وهو ما يصنف تحت اضطرابات القلق غير الرهابي، وربما قيل أن معها سلوك يشبه سلوك مرضى رهاب الساحة Agoraphobic Avoidance وهو ما يصنف تحت

اضطرابات القلق الرهابي، ومررت بمرات اكتئاب وربما عسر مزاج وكلاهما من اضطرابات المزاج Mood Disorders، وبعد ذلك اضطراب الوسواس القهري وهو مصنفًا تحت اضطرابات القلق، وها أنت الآن تعانين مما يشخص على أنه اضطراب اختلال الإنية وهو المصنف مع الاضطرابات الانشقاقية Dissociative Disorders، أفلا يدعونا ذلك إلى كثيرٍ من التفكر الذي سيفضي بنا إلى رفض الأوضاع الحالية للتصنيف في الطب النفسي، وأنه بالفعل ليست هناك اضطرابات نفسية قائمةٌ بذاتها وإنما هناك مريض نفسي له خصوصيته كإنسان، قد يظهرُ اليوم أعراض القلق ولكنه بعد حين سيظهرُ أعراض الرهاب، وربما بعد حين آخر سيظهر أعراض الوسواس القهري وهلم جرًّا! ألا يعني ذلك أن قوالب التشخيص الجامدة يجبُ أن نتذكر دائما أنها قوالب موجودة في عقولنا ولا ينطبق واحدٌ منها على الكائن البشري بحيث نستطيع التعامل مع ذلك الكائن في حدود ما افترضناه مدةً طويل، وهل أستطيع القفز من ذلك إلى القول بأن الغيب في الطب النفسي لم يزل غيبا ونحن في آخر أيام عام ٢٠٠٣؟!

وأعود إليك يا ابنتي **أولاً** لأطمئنك إلى أن حالتك بكل ما ذكرته لنا من تفاصيل وما أشرنا إليه من احتمالات إنما تقع داخل نطاق الوسواس القهري، وداخل ما كان يسمى بالأعصبة Neuroses، وليس هناك ما يستوجبُ الخوف من الفصام، خاصةً وأن تشخيص الفصام مثله مثل غيره من التشخيصات في الطب النفسي، أي أننا نستطيع أن نقول ليس هناك فصام قائم بذاته، وإنما هناك مرضى يكونون فصاميين في رأي الطبيب النفسي هنا والآن، لأن حالاتهم قد تتغيرُ غدا أو بعد غد، وربما تتغير معايير التشخيص نفسها.

وثانياً: لأحيلك إلى ما ناقشنا فيه كثيرًا من المشاهدات المتعلقة بالتصنيف وبنطاق الوسواس القهري على هذا الموقع وذلك بنقر العناوين التالية: نطاق. الوسواس القهري ـ وساوس الخوف والريبة ـ ما هيَ الماسا؟ الوسواس القهري

والاكتئاب ـ الوسواس القهري وأحلام اليقظة ـ الوسوسة الدينية وخرق السماء على حافة الجنون ـ كرات الزئبق والوسواس ـ ممتلكات الشيطان ـ ممتلكات الشيطان «متابعة» ـ آنسة لبنانية تسأل عن الوسواس القهري ـ وسواس مجانين! متابعة لمشكلة ما! ـ رمضان والوسوسة: هل تزيد الوسوسة في رمضان؟ الوسواس القهري في الأفكار، علاج معرفي! ـ في نطاق الوسواس القهري: رحلة العذاب ـ الوسواس القهري والاكتئاب بين الوسواس القهري والفصام!! ورغم أن بعض حالات الفصام تبدأ بالوسوسة، ورغم وجود تداخل في الأعراض بين الاضطرابين، إلا أن حالتك بعيدةٌ عن ذلك، كما أن هناك مؤشرات على مآل طيب في حالتك منها استبصارك الطيب بعدم منطقية الأفكار التسلطية، وأما اختلال الإنية الذي تعانين منه، فإننا ندعو الله أن يعجل خلاصك منه في القريب العاجل، وأهلاً وسهلاً دائما فتابعينا بأخبارك.

أ. د. وائل أبو هندي

(٢٧) الوسواس القهري والاكتئاب

المشكلة بدأت من فترة ليست بعيدة (عدة أشهر) وقت الامتحانات حيث بدأت أعاني من وساوس بشعة في الدين وشكوك، وأصبح يهيأ لي أنني في حلم كبير أو أنني لست في وعيي، و لا أعرف هل هذه الحياة حقيقة أم خيال وما الدين؟ وأصبحت أحس بأني لا أنتمي لهذا العالم وأحس بالغرابة في كل شيء، وأحس كأني تحت تأثير مخدر، وكنت أبكي كثيرًا وأصرخ من هذه الوساوس حتى كادت تضيع امتحاناتي، وعندما بدأ الأمر قالوا لي إن هذا ضغط امتحانات وبعدها سيزول، وعندما انتهت الامتحانات بقي الحال على ما هو عليه، فقالوا ينقصني علم ديني لأني مثقف جداً في شتى المجالات أما في الدين فمعلوماتي محدودة فأخذت أقرأ في كمية هائلة من الكتب وأستمع للدروس في الدش

والمساجد ولا فائدة داومت على قراءة الأوراد ولا تحسن يذكر. وكل يوم تطرأ على ذهني وساوس أبشع وأقبح من سابقاتها ولا أعرف كيف تطرأ على بالي ولا تفارقني إلا لحظات وأصبحت الحياة كئيبة جداً.

إنني أحس أنني أحقر وأبشع شخص خلق على وجه هذه الأرض، وخصوصًا أنني أحس بالتبلد أمامها ولم أعد أبكي كما كان في الماضي، وأحس كما لو كنت أرغب في بقاء هذه الوساوس الملعونة رغم أني لا أحب أحدا في هذا العالم قدر حبي لله الذي أفضل مناجاته دائماً بـ(يا حبيبي) وأصبحت لا أستمتع بلحظات المناجاة ولا الصلاة ولا الدعاء؛ حيث ما إن أذكر اسمه تعالى أو النبي ﷺ أو أشياء من هذا القبيل حتى تنطلق داخلي سيول التطاولات القميئة التي لا أقوى على وقفها، علما بأني عندما أمشي في الشارع ألتقط كل الأوراق التي بها لفظ الجلالة وأقبلها وأحفظها حتى أحرقها كي لا تمتهن.

بقي أن أقول أن عمري ١٨,٥ وفي الإعدادي انتابتني شكوك في الوضوء فكنت أصلي الصلاة عدة مرات بعدة مرات وضوء، وعندما أشرع في الوضوء أحس بالتقلصات و الغازات فأتوضأ عدة مرات.

ولقد ذهبت لطبيب نفسي وكتب لي دواء سيبرام ولا أحس بتحسن منذ ٣ أسابيع؟ فما هو الحل وهل أنا مذنب، فأنا أخاف الموت على هذه الحالة مع العلم أنني شخص مهذب وخجول والتطاولات التي في داخلي لا يمكن أن أسب بها بشرا فما بالك بربي وحبيبي؟ ما يغيظني أنه من ضمن ما يحدث أن يحاول إقناعي بأن هذه التطاولات صواب. إني أخشى أن يفلت لساني ذات مرة بما يغضب الله؟ هل لي من حل سريع؟ وهل تعود هذه الوساوس مرة أخري؟ أحلم بيوم أصحو لأجد نفسي نسيت أصلا وجود المشكلة. وشكراً

محمد

٢٠٠٣/٨/١٩

السائل العزيز أهلاً بك على موقعنا، ونعدك بأن نتواصل معًا وأن نعاونك بالتوجيه والإرشاد إلى أن ينعم الله عليك بالشفاء التام، وسوف نسير معك خطوةً خطوةً لكي نوضح لك نوعية وتصنيف الأعراض التي تعاني منها، من أجل أن تصل إلى الفهم لحالتك قدر الإمكان، فأول ما طرأ عليك من أعراض كان بعض الأفكار التسلطية التي تحمل في محتواها التشكيك في المعتقدات الدينية، والتطاول على أقدس المقدسات لديك، وهذان العرضان يقعان تحت تصنيف الوسواس القهري ماداما لا يزولان عنك إذا استعذت بالله تعالى من الشيطان الرجيم، خاصةً وأن مثل هذه الأفكار تحدثُ ليس فقط للمسلمين أو أصحاب الأديان السماوية وإنما تحدثُ حتى عند البوذيين، فتداهم البوذي أفكارٌ تتعلق بالسب والتطاول على بوذا! وهذا ما لا أستطيع إرجاعه للشيطان طبقًا للمفهوم الإسلامي للشيطان، بل إن من المرضى من تأتيه أفكار التطاول والسب فيما يتعلق بالأشخاص الذين يحترمهم ويقدرهم؛ مثلاً شخصٌ يتخذُ قدوةً أو مثلاً أعلى، وعادةً ما تأتي مثل هذه الأفكار لشخص مؤدبٍ جدا وتتعلقُ بأحد من يحترمهم غاية الاحترام ويتخذهم كما قلت مثلاً أعلى أو قدوةً فيكونُ لها أثرٌ مؤلمٌ جدا للنفس.

وقد تزامن مع أفكار التشكيك والسب والتطاول تلك إحساس بالاستغراب لما يفترض أنه غير غريبٍ عليك، وكذلك الشعور كأن العالم خيال أو الشك في وجوده وحقيقته، وهذا يندرج تحت عرض اختلال الإنية، وهو أن تشعر باستغراب لذاتك أو عدم تأكد من وجودها أو وجود مشاعرك إلى آخره، وكثيرًا ما نجد معه اختلالا في إدراك الواقع المحيط أيضاً فتحس وكأنه غير حقيقي أو كأنه تمثيل وهكذا، وهذا العرض العصابي يبدو في حالتك وكأنه نوع من الدفاع ضد ضغط الأفكار التسلطية على وعيك، وكل هذا بالإضافة إلى أنك حين بدأت تنتابك الأفكار التسلطية في هذه المرة الأخيرة (والتي نسأل الله أن تكونَ الأخيرة دائمًا)، وقد تعامل المحيطون بك مع الموقف مبدئيا بافتراض أنه راجع إلى كرب

الامتحانات، وقد يكونُ للكروب الحياتية دورٌ في إحداث بعض الأعراض النفسية، ولكن الأمر في حالتك تخطى هذه الحدود منذ البداية، خاصةً وأنك ذكرت في إفادتك ما يشيرُ إلى وجود تاريخٍ مرضي شخصي للوسوسة حين تقول (وفي الإعدادي انتابتني شكوك في الوضوء، فكنت أصلي الصلاة عدة مرات بعدة مرات وضوء، وعندما أشرع في الوضوء أحس بالتقلصات والغازات فأتوضأ عدة مرات)، وهذه أعراض اضطراب الوسواس القهري التي مرت ولم يلتفت لها أحدٌ من المحيطين بك أو لم يتعاملوا معها بالجدية اللازمة.

أما ما نود بيانه لك بعد ذلك فهو أن رد فعلك الاكتئابي الذي بدأ يتشكل في الفترة الأخيرة والذي يتضح من قولك (إنني أحس أنني أحقر وأبشع شخص خلق على وجه هذه الأرض، وخصوصًا أنني أحس بالتبلد أمامها ولم أعد أبكي كما كان في الماضي، وأحس كما لو كنت أرغب في بقاء هذه الوساوس الملعونة)، فرد الفعل هذا وشعورك بتبلد المشاعر إنما يمثل نوعًا من الاكتئاب، وقد علمتني التجربة العملية أثناء ممارستي للطب النفسي أن ظهور الاكتئاب ووجوده مع مريض اضطراب الوسواس القهري يعتبرُ إشارةً إلى حسن المآل العلاجي، فاستبشر خيرًا إن شاء الله وتظهرُ أعراض الاكتئاب في كثيرٍ من مرضى اضطراب الوسواس القهري وربما تبدو هذه الأعراضُ في بعض الحالات كردِ فعلٍ مفهومٍ لأعراض الوسواس القهري لكنها ليستْ دائمًا كذلك؛ فهناك من مرضى اضطراب الوسواس القهري من يعانون من فترات اعتلالٍ مزاجي كالاكتئاب يبدو حدوثها مستقلاً عن أعراض الوسواس القهري لأنه لا يرتبطُ بفترات زيادة الأعراض القهرية؛ وهكذا لا نستطيعُ في مثل هذه الحالات أن نرجعَ سبب أعراض الاكتئاب إلى رد فعل المريض على أعراضه القهرية؛ ويثور التساؤل حول ماهية هذه الأعراض الاكتئابية هل هيَ جزءٌ من اضطراب الوسواس القهري؟ أم هيَ أعراض اضطراب اكتئابٍ جسيمٍ قائمٍ بذاته في نفس المريض باضطراب

الوسواس القهري؟، وجديرٌ بالذكر هنا أن أولَ منْ نبهَ إلى وجود علاقة بين الوسواس القهري والاكتئاب كانَ حجة الطب الإسلامي أبو بكر الرازي (٨٥٤-٩٣٢ م) في القرن التاسع/العاشر، كما أطلق الرازي على اضطراب الاكتئاب الجسيم اسم الوسواس السوداوي وهو بذلك سبق كل الغرب في الانتباه إلى هذه العلاقة، إذن فالعلاقةُ بينَ الاكتئاب والوسواس القهري قديمةٌ، ولكنها جديدةٌ أيضاً لأن النظرَ إلى نوعية الأدوية التي تعالجهُ يجعلنا نفكرُ مرةً أخرى في هذه العلاقة؛ فكلُّ العقّاقير التي تعالجُ اضطراب الوسواس القهري إنما هيَ عقاقير تعالجُ الاكتئاب أصلا بغض النظر عن وجود أعراض وسواس قهري أو عدم وجودها في المريض؛ لكنَّ العكس غيرُ صحيح فليست كل العقّاقير التي تعالجُ اضطراب الاكتئاب الجسيم تصلحُ في علاج اضطراب الوسواس القهري إذ لابد من أن تكونَ لها مفعولُ زيادة الناقل العصبي السيروتونين في مشابك الالتقاء العصبي. كما أن الاستجابة لهذا النوع من مضادات الاكتئاب تختلفُ من حيث توقيتها بينَ مريض الوسواس القهري ومريض الاكتئاب، ففي مريض الوسواس القهري تبدأ الاستجابةُ مبكرًا فتقلُّ الأعراضُ القهرية وفي نفس الوقت تقل الأعراضُ الاكتئابيةُ المصاحبةُ لها؛ بينما تتأخرُ استجابةُ أعراض الاكتئاب إلى ما لا يقلُّ عن أسبوعين في مريض اضطراب الاكتئاب الجسيم، إذن فأعراض الاكتئاب الموجودة في مريض اضطراب الوسواس القهري تتحسنُ بشكلٍ سريعٍ مقارنة بأعراض الاكتئاب في مريض اضطراب الاكتئاب الجسيم، وكل ذلك يوحي باختلاف في طبيعة الأعراض الاكتئابية المصاحبة لاضطراب الوسواس القهري عن تلك الموجودة في اضطراب الاكتئاب الجسيم.

يضاف إلى ذلك أن الاستجابة للعلاج في اضطراب الاكتئاب الجسيم عادةً ما تكونُ إما استجابةٌ كاملةٌ أو لا استجابةَ كاملة، بينما استجابة اضطراب الوسواس القهري كثيرًا ما تكونُ استجابةً جزئيةً، بمعنى أن الأفكار التسلطية

تصبحُ أقلَّ إلحاحًا وأكثر خضوعًا لمقاومة المريض عنها قبل العلاج، بل إن هناكَ من يذهبُ أبعدَ من ذلكَ ليقولَ إن أعراض الاكتئاب المصاحبة لاضطراب الوسواس القهري لا تستجيبُ أحيانًا لأي نوعٍ من مضادات الاكتئاب، وإنما تستجيبُ فقط للعقاقير التي تعملُ عملها المضاد للاكتئاب من خلال زيادتها للسيروتونين أي الم.ا.س أو الم.ا.س.ا.

وأما كونك تتناول عقار السيتالوبرام منذ ثلاثة أسابيع ولا تحس بتحسن بعد فإن الأمر قد يحتاج إلى مضاعفة الجرعة إلى ٤٠ مجم وربما ٦٠ مجم يوميا، ويمكنك أن تستشير طبيبك في زيادة الجرعة، أو ربما تغيير العقار بعقارٍ آخر حسب ما يراه طبيبك المعالج، كما أن من المهم أن تعرف أن الصبر مهم في حالة علاج الوسواس القهري، وأننا لا نستطيع الحكم على عقار ما من مجموعة الماسا التي ينتمي لها العقار الذي تتناوله قبل مرور ١٢أسبوعاً على استعماله بانتظام فالصبر على الماس يمحو الوسواس بإذن الله، ولكن ليس هناك الحل السريع الذي تسأل عنه، وبخصوص سؤالك هل تعود الوساوس مرةً أخرى فإن عليك أولاً أن تتم علاج معاناتك الحالية، وأما المسار المرضي بعد ذلك فهو مختلفٌ من حالةٍ لحالة، فهناك حالات لا تتكررُ فيها الوسوسة بعد إتمام العلاج والاستمرار عليه فترةً مناسبة يحددها الطبيب المعالج وتعتبرُ فترةً وقائية بعد أن تختفي الأعراض تمامًا، أي أنها ستكونُ فترةً خاليةً من أعراض الوسوسة لكنك تستمرُّ فيها على نفس الجرعة التي تحسنت عليها، ومن حقك أن تحلم ولكن دونَ أن تضع رأسك في الرمال وتنكرَ أن مشكلةً ما قد تعاودك من حينٍ لآخر فهذا في علم الله وحده، وليس صحيحاً ولا منطقياً أن تنسى المشكلة، بل إن ما يجبُ عليك هو أن تتعلم كيفية مواجهتها والتعامل معها وأحمد الله سبحانه الذي هدانا للعلاج، وفقك الله وتابعنا بأخبارك.

أ.د. وائل أبو هندي

(٢٨) وساوس واكتئاب: تحققٌ واجترار وتكرار

السلام عليكم: ترددت كثيراً في طرح مشكلتي عليكم إلي أن أحسست أني بحاجة للمساعدة دون أن أنتظر أن يأتيني الحل بمفرده، وأن أساعد نفسي قدر الإمكان، وقد يكون تصوري لمشكلتي أنها كبيرة على عكس تشخيصكم لي.

أولاً: سوف أسرد عليكم حالتي الاجتماعية والعائلية: أنا من أسرة فوق المتوسط وأحمد الله على ذلك، ولدت وتربيت في الإمارات، ثم عدت إلى مصر لكي أدخل الجامعة، وبالفعل دخلت الكلية ومرت الأربع سنوات بتفوق ـ والحمد لله ـ من دون أي مشاكل، وخلال تلك الفترة لم تكن لي أي علاقات أبدا، نظرا لما أخذته من توجيهات من عائلتي إلى جانب تربيتي خلال وجودي بالإمارات، وعدم اختلاطنا بالجنس الآخر اللهم من خلال أقربائي هناك، وأنا الآن أعمل في وظيفة جيدة جدا الحمد لله، المهم بعد أن تخرجت بحوالي سنة تمت خطبتي إلي إنسان من أقاربي وكان يعمل طبيباً وقد أحببته حباً كبيراً، ولكن بدأت بيننا الخلافات بعد حوالي سنة، وتدخل بها الأهل، وهذا أدى إلى تفاقم المشاكل بيننا إلي الحد الذي أوصله في النهاية أن يطلب الانفصال بطريقة مشينة للغاية، بعدها سافرت إلى الإمارات مرة أخرى كفترة نقاهة عند والدي هناك، وبعدها تقدم لي عرسان كثيرون، لكن إلي الآن لم أجد الشخص المناسب لي، مع العلم أنهم كلهم شخصيات محترمة إلى أقصى حد.، كانت هذه مقدمة ولكنها طويلة قليلاً لحياتي (أرجو المعذرة فيها).

نأتي الآن للمشكلة التي أصبحت تؤرق حياتي، وبدأت معي في الفترة الأخيرة، وهي كثرة الوساوس، حيث أصبحت أغسل يدي كل ١٥ دقيقة يمكنك القول يعني مثلاً، لو أمسكت جنيها بيدي هذا يؤدي بي إلي غسلها على الفور، لو وضعت كوب في حوض المطبخ أذهب على الفور لغسل يدي، أو وضعت

ملابس لي في الحمام، إحساسي لمجرد أني دخلت الحمام لوضع شيئاً ما، أصبح يدفع بي لغسل يدي... الخ، ومن مظاهر الوسوسة أيضاً، هو تأكدي لحافظة نقودي يوميا، وفي كل يوم لا تقل عن ٣ أو ٤ مرات، حيث أتأكد ما بها من كارنيهات أو بطاقة أو سلاسل المفاتيح الخاصة بي، وبجانب ذلك كله، الوساوس التي أصبحت تأتيني وخصوصاً في المساء بمجرد خلودي للنوم حينها، أفكر في يوم القيامة والحساب والموت، وفي موت أقرب الناس إلي، وكيفية وقوفي أمام الله، وخوفي من القبر..الخ، أصبحت هذه الأفكار تأتيني بمجرد وضع رأسي على الوسادة، حينها أقرأ ما تيسر لي من القرآن والمعوذات، والأذكار التي أحفظها، إلى أن أبتدي أهدأ بعدها ولكن ليس في كل مرة. هل أنا أغالي في طلب النصيحة وأنها مجرد أوهام أمر بها أم ماذا؟؟ لذلك أردت التوجه إلى أشخاص أفاضل، عالمين بتلك الأمور ليقوموا بتشخيص حالتي ولكم مني جزيل الشكر والتقدير

Lili

٦/ ٧/ ٢٠٠٤

الأخت العزيزة، أهلاً وسهلاً بك على مجانين، وشكراً جزيلاً على ثقتك، الحقيقة أنك نسيت تحديد "الفترة الأخيرة" كم تساوي من الزمن؟ وهذا مهم لا لأخذ انطباع عن تشخيص، فتشخيص ما وصلنا في سطورك الإليكترونية من ظواهر نفسية ووجدانية واضح لنا ولأصدقاء موقعنا، وإنما تهمنا الفترة الزمنية للتحقق من حجم المعاناة وشدتها، وكذلك لتأويل علاقة الظواهر القهرية والتسلطية بالظواهر الاكتئابية أيضاً كما وصلنا عن حالتك.

يبدو منذ كلمات إفادتك الأوائل أنك تحاولين التهوين من شأن ما تعيشين من عذاب، فتفترضين في السطر الثاني: (وقد يكون تصوري لمشكلتي أنها كبيرة على عكس تشخيصكم لي)، ثم تصفين الحياة المنضبطة الحلوة التي عشتها، ثم الأحداث الحياتية الصعبة المتتالية خطوبة فزواج، فانهيار للحب والحبيب،

فانفساخ للعقد فطلاق «بصورةٍ مشينة»، وابتلعت الصدمة وقواك الله عليها، غير أنك ـ والله أعلم ـ بدأت توسوسين في الفترة الأخيرة، ثم تسألين بعد وصفك لأعراض اضطراب الوسواس القهري؟، بأفكار تسلطية اجترارية وربما اقتحامية وأفعالٍ قهرية تتعلق بالنظافة وبالشك وإعادة التحقق مثل تفتيش الحافظة، واجترارات اكتئابية وخوفٍ من الموت ومن يوم القيامة... إلخ،

تسألين ببساطة: (هل أنا أغالي في طلب النصيحة وأنها مجرد أوهام أمر بها أم ماذا؟؟)، ولاحظي أنك لم تذكري لنا بوضوح ما إذا كانت الدقة والنزوع إلى الكمالية وربما الشك هي صفات من صفاتك أصلا قبل بداية ما تعتبرينه غير طبيعي في حياتك النفسية؟ فلا ندري هل الأمرُ كله مجرد تعكير عابرٍ لحياتك، أم أنه تغير ثانوي، أصلا، لمعاناة أقدم؟، وهل التردد أيضاً سمةٌ من سمات شخصيتك أم أن كل هذا عارضٌ فقط؟ هناك أسئلة كثيرة نحتاج إلى إجابتها قبل أن نتمكن من تكملة انطباعنا عن حالتك، ورغم كل ما تجدين من معلومات على موقعنا مجانين، فنحن لا نستطيع الوثوق الكامل بأن انطباعنا عن تشخيص حالتك ـ بأنها وسواس قهري OCD وربما اكتئاب جسيم Major Depression ـ هو انطباع صحيح، إلا أننا نستطيع نصحك بالتوجه إلى أقرب طبيب نفسي ليضع لك الخطة العلاجية المناسبة لحالتك، وتابعينا بالتطورات الطيبة إن شاء الله.

أ. د. وائل أبو هندي

(٢٩) الأفكار السلبية والقهرية

الأفكار السلبية والقهرية المشكلة يا دكتور تكمن في تردد أفكار السن بشكل مؤلم نفسيا وجاءتني الحالة وأنا أقارب ٣٠ سنة، وأحسست أني قد كبرت جداً ولم أعد شاباً، وشعرت بالاكتئاب والضيق بشكل متكرر ومؤلم ومكدر... ثم أكملت الدكتوراة.. وتلاشت المشكلة شيئاً فشيئاً... ولكن الآن ومع اقترابي من

الأربعين عاودني نفس الشعور وبشكل أسوأ، ولا أستطيع تغيير فكري بسهولة... وبالطبع يزيد الألم مع رؤية الشيب والصلع وهما يزيدان... وعندي أفكار سلبية أخرى، ولكن سأتكلم عنها منفصلة لا حقا، وجزاك الله خيرا، أريد رأيك في هذا الشعور المرضي.. فهو مع تكراره والألم والاكتئاب المرافق له ما عاد طبيعياً... لا تتخيل مقدار الاستفادة التي أجدها من هذه الاستشارات، ووفقكم الله جميعا فأنتم خير من استخدم علمه لخدمة البشر فلكم مني خالص الدعاء...

أحمد

٢٠٠٣/١١/١٣

الأخ السائل أهلاً وسهلاً بك وشكراً جزيلاً على ثقتك بصفحتنا وعلى إطرائك لنا، الحقيقة أن اختيارك للعنوان الذي اتخذته لمشكلتك جاء دالاً بشكلٍ كبير، فقد قدمت صفة السلبية على صفة القهرية وأنت تحدثنا عن أفكارك، ولهذا دلالةٌ على نوعية المعاناة، ودلالة أيضاً على القدرة العالية على الاستبطان Introspection، وكذلك القدرة العالية على إيصال المعنى وأنا أحييك على ذلك. فأما كون اختيار العنوان وترتيب الصفات فيه دالاً على نوعية المعاناة، فذلك لأننا هنا نقف بين نوعين من المعاناة كثيرًا ما يختلطان ببعضهما وهما المعاناة من الاكتئاب والمعاناة من الوسواس، لكنك توضح لنا أن أساس المعاناة هو الاكتئاب وليس الوسواس، وفي إفادتك ما يؤكدُ ذلك كما سأبين لك. فوصفك للأفكار بأنها سلبية يأخذنا ناحية الاكتئاب، ثم أيضاحك أن الأغلب منها هو المتعلق بكبر السن وأنك كبرت وشخت وغزا الشيب فوديك، وبدأ الصلع يزحف إلى آخر ذلك من الكلمات الموحية بإحساسك الشديد بالفقد، وهذا جوهر الاكتئاب، وكذلك إشارتك إلى نوبةٍ سابقة من الاكتئاب منذ عقد كامل من الزمان، كما يفهم من قولك في إفادتك: (وجاءتني الحالة وأنا أقارب ٣٠ سنة، وأحسست أني قد كبرت جداً ولم أعد شاباً، وشعرت بالاكتئاب والضيق بشكل متكرر ومؤلم

ومكدر... ثم أكملت الدكتوراة.. وتلاشت المشكلة شيئاً فشيئاً)، فهذه كانت نوبة اكتئاب زالت من تلقاء نفسها، وكانت أفكار الكبر والشيب وأنت في أوج الشباب هي محور تفكيرك الاكتئابي، وأما كونك لا تستطيع تغيير الأفكار وتشعرُ بأنك مجبرٌ أو مقهورٌ على أن تفكر بهذا الشكل فهو أيضاً يتماشى مع الاكتئاب ذي الصبغة الوسواسية خاصةً وأن محتوى الأفكار نفسه يكونُ اكتئابياً، وأن أكثر ما يضايقك هو عدم قدرتك على طردها من ذهنك، وليس أنك تراها غير منطقية (خاصةً في النوبة الحالية)، فأنت ترى في ظهور الشيب وازدياد الصلع دلائل على أنها أفكار صحيحة، ويحد الاكتئاب الذي يصبغ مشاعرك من قدرتك على التخلص من هذا النوع من التفكير الاكتئابي الاجتراري Depressive Ruminations، والذي أشرت إليه من طرف خفي في قولك:

(وعندي أفكار سلبية أخرى ولكن سأتكلم عنها منفصلة لاحقاً)، فهذه النوعية من الأفكار الاجترارية تختلف عن الأفكار الاجترارية الوسواسية Obsessive Ruminations، والتي غالبا ما تكونُ إما بلا معنى أو بمعنى يرفضه الشخص منطقيا بصورة تامة، بل ويرعب ويتألم أشد الألم من مجرد إمكانية وجود دليل على صحته.

ثم تقول بعد ذلك في إفادتك: (أريد رأيك في هذا الشعور المرضي.. فهو مع تكراره والألم والاكتئاب المرافق له ما عاد طبيعياً...)، والحقيقة أن الشعور المرضي بالكبر الذي تشير إليه إنما هو الذي يرافق الاكتئاب، وليس العكس، أي أن الاكتئاب هو الأساس، وهو بالفعل غير طبيعي، لأنه يسببُ الألم ويعيق الإنسان عن أداء ما يجبُ عليه أداؤه في حياته اليومية. وأما قولك مع تكراره فلا ندري ماذا تقصد بالتكرار، فأنت إن كنت تقصد تكرار نوبة الاكتئاب مرةً أخرى بعد عقد من الزمان، فإن الاكتئاب اضطرابٌ رديدٌ بطبعه، فصحيح أن الاكتئاب الذي نتحدث عنه غير طبيعي إلا أن طبيعة الاكتئاب هي أنه يرتد على صاحبه ويعاوده

من حين إلى حين، وأما إن كنت تقصدُ تكرار الشعور نفسه في إطار نوبة الاكتئاب الحالية، فإن هذا التكرار طبيعي في إطار الاكتئاب غير المعالج، ولكن الاكتئاب كما قلنا غير طبيعي هذا هو رأينا يا أخي السائل في ضوء ما تفضلت به من معلومات، ونشكرك على دعائك لنا ونسأل الله أن يقبل دعواتك ولك منا مثلها بظهر الغيب، نسأله سبحانه أن يعيننا على أن نعلَم وأن نتعلم من الناس، وأن ننفع الناس بما علمنا، ونرحب بك وننتظرُ متابعتك، ومشاركتك.

أ. د. وائل أبو هندي

(٣٠) الوسواس القهري وأحلام اليقظة!

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته: أشكر لكم مجهودكم المتميز في هذا الموقع الذي يعالج المشاكل النفسية والعصبية، ويثري مكتبة المواقع العربية في العلم والمعرفة. مشكلتي يا دكتور أنني من بداية مراهقتي كانت تراودني أفكار ووساوس قهرية لا أستطيع أن أمنعها، وقد استمر معي إلى هذه اللحظة التي أكتب لكم هذه الرسالة.

وهذه الوساوس يأتيني وكأني أتناقش مع أشخاص هم في الواقع غير موجودين مع العلم أني لا أراهم ولا أسمعهم، وتكون شخصيات هؤلاء الناس معروفة لدي أو شخصيات لا أعرفها، فمثلاً بعد قراءة أي كتاب أو موضوع يثير اهتمامي تأتيني حالات وسوسة وكأني أشرح هذا الكتاب أو الموضوع على أناس، و لا أستطيع أن أترك هذه الوساوس. وقد أثر هذه على دراستي كثيراً.

فكنت متفوقاً في دراستي قديماً، ولكن بعد ما أصبت بهذه الوساوس قل تحصيل الدراسي.

مع العلم أن أبي ملاحظ عليه أنه مصاب بنفس هذا النوع من الوسواس، مع العلم أني أميل إلى الانعزال عن الناس، أما في طفولتي فكنت أحب اللعب مع

أصدقائي والاجتماع معهم، وأنا لم أقم بزيارة أي طبيب نفساني والسبب معروف وهو الخوف من نظرة المجتمع إلي على أني مجنون مع العلم أن حالتي قد لاحظها كثير من أهلي.

وهل إذا ذهبت إلى الطبيب النفساني سوف يخبر أهلي بحالتي أي سوف يتصل بهم للمشاركة في علاجي أم ماذا. وأكرر شكري لكم.

أبو وائل

٢٠٠٣/٠٩/٢٧

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك، وشكراً جزيلاً على إطرائك لموقعنا، الحقيقة أن ما تصفه في رسالتك من أفكار تتسلط عليك ولا تستطيع الخلاص منها، لا توصف بأنها أفكارٌ قهرية، وإنما بأنها أفكارٌ تسلطية أو وسواسية Obsessive Thoughts، وكلمة تسلطية أفضل من وسواسية لكي نبتعد عن إمكانية اللبس مع وسوسة الشيطان قدر الإمكان، وهو ما يحدث في عقول المسلمين كثيرًا، وَفي الطبِّ النفسيِّ توصفُ فكرة ما بأنها تسلطيةٌ إذا توفرَّتْ لها عِدَّةُ شروط:

١- أن يشعرَ المريضُ بأن الفكرَةَ تَحْشُرُ نفسها في وعْيِهِ وَتفرضُ نفسها على تفكيرهِ رغماً عنه لكنها تنشأُ من رأسِهِ هو وليست بفعلِ مؤثِّرٍ خارجي.

٢- أن يوقِـنَ المريضُ تفاهَـةَ أو لا معقوليَّـةَ الفكْرةِ وَعَـدَمَ صِحَّتِها وعدم جدارتها بالاهتمامْ.

٣- محاولة المريض المستمرة لمقاومة الفكرة وَعدم الاستسلام لها.

٤- إحساس المريض بسيطرةِ هذه الفكرة وقوتها القهريةِ عليه، فكلما قاومها كلما زادَتْ إلحاحًا عليه، فيقعُ في دوامةٍ من التكرار الذي لا ينتهي.

ونحن إذا حاولنا تطبيق هذه الشروط على ما تشتكي منه فإننا سنجدُها منطبقةً عليك، فأنت تشعر نفسك مجبرًا على التفكير فيما قرأت، وكأنك تناقش فيه

آخرين، وأنت تعرف أنه لا لزوم بل لا داعيَ لذلك، لكنك لا تستطيع وقفه أو الخلاص منه، ونوعية الأفكار التسلطية لديك كما يفهم من إفادتك هو الأفكار التسلطية الاجترارية Obsessive Ruminations، إلا أن في إفادتك بعد آخر يبدو متعلقًا بما أشرت إليه بقولك في إفادتك (مع العلم أني أميل إلى الانعزال عن الناس، أما في طفولتي فكنت أحب اللعب مع أصدقائي والاجتماع معهم)، فنحن هنا مضطرون إلى التفكير في ذلك التشابه الموجود بين ما تشتكي منه وبين أحلام اليقظة المفرطة Excessive Daydreams، صحيحٌ أن المحتوى لديك مختلف عن المحتوى المعهود عند المرضى الذين يشتكونَ من أحلام اليقظة، إلا أن الفصل ليس بالسهولة المتوقعة، ويبدو أن علاقةً ما توجد ما بين أحلام اليقظة المفرطة (غير المرغوب فيها) وبين الأفكار التسلطية الاجترارية، وقولك عند وصفك للأشخاص الذين تشرح لهم علما بأنني لا أراهم ولا أسمعهم طمأننا على عدم حدوث الخلط بين الواقع والتخيل عندك، وهو ما نخشاه في من يميلون إلى العزلة.

بقي بعد ذلك أن نبين لك سبب اعتراضنا على وصفك لأفكارك الاجترارية بأنها أفكارٌ قهرية، فصحيحٌ أنها تمثل جزءًا من اضطراب الوسواس القهري الذي هو أقرب الاحتمالات لتشخيص حالتك (وقد تكونُ هي كل أعراضه وقد تكون هناك أعراض أخرى لم تذكرها أنت لنا أو لم تربط ما بينها وبين اضطرابك)، إلا أننا نفضل أن نترك صفة القهر لنصف بها الأفعال القهرية Compulsive Acts سواءً كانت أفعالا حركيةً أو أفعالاً عقلية، ومعنى ذلك هو أن ما لدينا من معلومات في إفادتك يشير إلى حالة اضطراب وسواس قهري تتلخص الأعراض فيها في أفكار تسلطيةٍ من النوع الاجتراري فقط، ولا ندري إن كانت هناك أعراض أخرى لا نعرفها أو لا؟ وعلى الرغم من قبول معظم الأطباء النفسيين لفكرة وجود أفكار تسلطية دون أفعال قهرية مصاحبة لها على عكس رأيهم في

حالة وجود الأفعال دون الأفكار ؛ فإن الحقيقة أنَّ وجودَ الأفكار التسلطية دون وجود أفعال قهرية مصاحبة لها أمر مشكوك فيه إلى حد كبير، وذلك لأن معظم حالات الأفكار التسلطية تكون مصحوبة بأفعال عقلية، والأفعال العقلية بالطبع تأخذُ شكلَ الأفكار فتحسب معها في أغلب الأحوال خلال المقابلة النفسية مع المريض على أنها وساوس لا أفعال.

وقد جربت أن أثابر على السؤال مع كثير من مرضى الوسواس القهري الذين يشتكون من أفكار تسلطية متعلقة بالذات الإلهية أو المقدسات عموماً، وهي بالطبع حالاتٌ مشهورة كأفكارٍ تسلطيةٍ دون أفعال قهرية، وكنت في كل مرة تقريبا أصل إلى أن المريض يتخلص من ألم فكرته التسلطية بقراءة آية معينة من القرآن أو استرجاع حديث نبوي لا مرة واحدة ولا مرتين وإنما مرات عديدة حتى يحس بالراحة والهدوء، وبعضهم قال لي: «الحمد لله صحيحٌ أنني أفرطُ في تلاوة نفس الآية لكنني على الأقل آخذُ ثوابًا» وأنا أرى أن هذا فعلٌ عقلي قهري موجود، وكثيرًا ما لا يذكرُهُ المريضُ ولا يسألُ عنه الطبيبْ وإن ذُكِرَ فغالبا ما يحسب على أنه وسواس؛ مع أن التفريق بين الفكرة التسلطية والفعل العقلي القهري سهل فالأفكار التسلطية تحشرُ نفسها في وعي المريض رغمًا عنهُ وتسبب القلق والتوتر والانزعاج، بينما الأفعالُ العقلية القهرية يفعلها الشخص مختارًا لكي ينقص القلق والتوتر والانزعاج.

وقد يبرز هنا سؤالٌ هو لماذا لا نعتبرُ أفكارك الاجترارية نوعًا من الأفعال العقلية القهرية، والرد على ذلك بسيط وهو أن الأفعال القهرية سواءً كانت حركية أو عقليةً إنما يفعلها المريضُ لكي يقلل من القلق الحادث بسبب الفكرة التسلطية، أي أنه يلجأ إلى تلك الأفعال مختارًا لكي يقلل من توتره، وهذا ما لا نجدهُ في حالتك، وإنما نجد أفكارًا أكثر ما يضايقك منها هو أنها بلا فائدة وتضيع الوقت عليك.

المهم أننا في النهاية نطمئنك إلى أن حالتك إذا كانت في حدود ما ذكرته في إفادتك أي أنه لا توجد لديك أعراضٌ أخرى، فإن الطبيب النفسي إذا ذهبت له بمفردك فإنه قد لا يجد نفسه مضطرًا لإشراك أفراد الأسرة في العملية العلاجية لأن عقاقير علاج الوسواس غالبًا ستكفي، كما أن الطبيب النفسي لابد سيستأذنك في الاستعانة بأهلك قبل أن يتصل بهم، وليس هناك طبيب نفسي يتصل بأهل المريض دون علمه اللهم إلا في الحالات الذهانية، إذن عليك أن تطمئن واستخر ربك سبحانه وسارع باللجوء إلى أقرب طبيب نفسي، فتابعنا بأخبارك وأهلاً بك دائماً.

أ. د. وائل أبو هندي

(٣١) بين الوسواس القهري والفصام: نسخة مجانين!

بسم الله الرحمن الرحيم،

فضيلة الأستاذ وائل السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أنا حقيقة سعيد أن أشرح لك مشكلة أهمتني أكثر من سبع سنوات وهي متعلقة تماماً بهذا الموضوع.

أنا عمري ٣١ حصلت لي في حياتي ثلاث صدمات متفرقة على هاته السنوات السبع وكانت الواحدة أكثر من أختها، وكنت أنا وحدي أحاول أن أحل هذه الصدمات وذلك باعتمادي على الله وإيماني بقدره، لكن صاحبني خلال هاته المدة وسواس لا مثيل له من مثل:

١- الشك في أي شيء كيفما كان حتى لو كان هذا الشيء مستحيل الوقوع، مثلا كان يحدث لي شيء من المستحيل على إنسان أن يدبره عقلاً ومنطقًا فلا أستطيع أن لا أنسبه لهذا الإنسان؛ مع العلم أنني في كل لحظة أتذكر أن كل شئ من عند الله ولو أتى على أيدي البشر ولكن هذا الوسواس يقهرني ـ للإشارة لا يقتصر هذا الوسواس على أمور الشر فقط بل حتى في أمور الخير

٢- أعيش في أحلام اليقظة بشكل شبه دائم وينتقل من داخل العقل إلى خارجه، حتى إن الإنسان الذي بجانبي يستطيع أن يعرف ما أفكر فيه بعض المرات بكلامي وأنا لا اشعر أو بحركاتي.

٣- ما أسمع شيئاً كانت جملة أو كلمة أو آية أثرت علي عن طريق نبرتها الصوتية من طرف شخص أو تعبيرها أو معناها إلا أعدتها إما في الحال وأنا أشعر وفي الكثير الغالب لا أشعر أو تحدثت بها في نومي.

٤- إذا أهمني موضوع يشغل بالي طوال الوقت ويهيمن على فكري حتى إنني أتحدث فيه و أنا نائم كما أتصوره في الحقيقة، أعتذر عن الإطالة فضيلة الدكتور وائل شاكرًا لكم اعتناءكم بقضيتي والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تـائـه

الأخ السائل العزيز أهلاً بك، ونشكر لك ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين الحقيقة أن المشكلة التي تعاني منها منذ سنوات سبع كما جاء في إفادتك مشكلةٌ تستدعي التأمل والتدبر وما تزال تشغل المفكرين في الطب النفسي وعلم النفس على حد سواء، لأنك لا تشتكي في واقع الأمر من أعراض اضطراب نفسي واحد، بل من أعراض اضطرابين أحدهما عصابي والآخر ذهاني، بمعنى آخر حالتك تعيد علينا السؤال القديم الجديد عن كونِ مريض الوسواس القهري عصابيا أم ذهانيًّا؟

فأنت رغم تمتعك بالاستبصار Insight (أو البصيرة) وَيُقْصَدُ بذلك التمتع بالاستبصار في الطب النفسي «كونُ المريض باضطرابٍ نفسي على درايةٍ بأنَّ لديه من المشاعر أو الأفكار أو التصرفات ما يجعلهُ في حاجةٍ إلى مساعدةٍ من الطبيب النفسي أو على الأقل مِمَنْ يقومُ مقامَ الطبيب النفسي في مجتمعهِ إذا افترضنا أن الناس في مجتمعٍ ما يعرفون من هوَ الطبيبُ النفسيُّ وما طبيعةُ عمله».

فالأعراض التي تشتكي منها تمثل خليطًا من أعراض اضطراب الوسواس القهري، وأعراض ذهانية.

قد تكونُ ذات علاقةٍ باضطـراب الفصام وقد تكونَ مجرد أعراضٍ ذهانية تتبع ما يسميه البعـض بذهـان الوسواس القهري Obsessive Compulsive Psychosis، فأما ما ذكرته في الفقرة الأولى من إفادتك فيشير إلى نوعٍ من أنواع التفكير الوسواسي الاجتراري Obsessive Ruminations، الذي لا تستطيع له منعًا رغم رفضك له ورأيك المؤكد لعدم منطقيته وعدم تطابقه مع ما تؤمن به كمسلم يعتقد اعتقادًا جازما بأن الله سبحانه وتعالى هو المدبر والمسير لكل ما في الكون من كائنٍ ومن حادث ومن ثابتٍ ومن متغير.

وأما ما جاء في الفقرة الرابعة فينتمي بشكل أو بآخر إلى نفس النوع من فقدان القدرة على التحكم في الأفكار وإن اقتصر كما قلت على حالة الانشغال بموضوع ما وهذا العرض قد يكونُ إلى حد ما طبيعيًا أو قد يكونُ زائدًا لديك عن اللزوم ربما فإفادتك هنا غير واضحة أو غير قاطعة.

وأما ما جاء في الفقرة الثانية فإنه يجعلنا في حيرةٍ كبيرةٍ من أمرك، فأحلام اليقظة Fantasy (Daydreams) أيضاً قد تكونُ طبيعية، وقد تكونُ زائدةً عن الحد، وما يحددُ الطبيب النفسي على أساسه كونها طبيعية أم زائدةً عن الحد هو مدى تعارض أحلام اليقظة هذه مع أنشطة الشخص اليومية، وكذلك قدرة هذا الشخص على الفصل بين ما هو حلم يقظةٍ وما هو واقع معاش، فمثلاً عندما يستغرق الشخص في أحلام اليقظة بشكلٍ يحول بينه وبين أداء عمله أو تفاعله مع الآخرين وهذا ما أشرت إليه أنت بقولك (أعيش في أحلام اليقظة بشكل شبه دائم) فإن الأمر يستدعي التدخل العلاجي، وكذلك عندما يخلط الشخص بين حلم اليقظة وبين الواقع المعاش فيتصرف في واقعه على أساس أن ما حلم به أو تخيله كان حدثا حقيقيا فإن الأمر أيضاً يستدعي العلاج.

وأما ما أشرت أنت إليه في إفادتك في هذه النقطة في قولك عن أحلام يقظتك (وينتقل من داخل العقل إلى خارجه حتى أن الإنسان الذي بجانبي يستطيع أن يعرف ما أفكر فيه بعض المرات بكلامي وأنا لا اشعر أو بحركاتي)، فإن الأمر هنا يعتبر بمثابة الضوء الأحمر لأي طبيبٍ نفسي لأن الطبيعي هو أن كل إنسانٍ يدرك تماما أن أفكاره وأحلام يقظته أو أحلام نومه كل محتويات العقل هذه لا يمكن أن تنتقل من داخل العقل إلى خارجه، وأما شعور الشخص بأن محتويات عقله تنتقل إلى الآخرين فيمثل فكرةً ذهانية أو على الأقل شعورًا ذهانيا في حالتك، إلا أن قولك بعض المرات بكلامي أو بحركاتي وأنا لا أشعر يطمئننا بعض الشيء لكنه يستلزم التقييم المباشر من جانب الطبيب النفسي.

وأما ما جاء في الفقرة الثالثة من إفادتك فإنه يجعل حيرتنا أكبر وأكبر لأن تكرار الجمل أو الكلمات أو الآيات أو الألحان هيَ شكوى كثيرًا ما نسمعها من مرضى اضطراب الوسواس القهري، كأحد محتويات التفكير التي تلح بلا داع على الشخص ودون رغبة منه، لكنها هنا تلح وتتكرر داخل عقله وليس كما تقول (إلا أعدتها إما في الحال وأنا أشعر وفي الكثير الغالب لا أشعر أو تحدثت بها في نومي) فهل أنت تقصد أنك تعيدها جهرًا أم سرا داخل عقلك؟ لأن إعادة الشخص لما يسمع جهرًا دون أن يشعر أو بمعنى أدق بالرغم منه وبلا معنى هو ما نسميه في الطب النفسي بتصدية الألفاظ Echolalia، وهو أحد الأعراض الجامودية Catatonic Symptoms التي نراها في المرضى الذهانين سواءً مرضى الفصام أو غيرهم.

وخلاصة الرأي لدينا هيَ أن حالتك تقف في مكانٍ ما بين اضطراب الوسواس القهري وبين اضطراب الفصام وذلك حسب التصنيفات الطبنفسية الحديثة، لكننا لا نستطيع الفصل من خلال الإنترنت لأن الأمر ملتبسٌ أصلاً حتى وأنت أمام الطبيب النفسي، حيث تعتبرُ العلاقة بينَ اضطراب الوسواس القهري واضطراب الفصام منْ

أكثرِ النقاط التي تثيرُ الجدل في الطب النفسي، فرغم أن دراساتٍ تمت فيها متابعة مرضى اضطراب الوسواس القهري ولم تثبتْ حدوثَ تحولٍ من الوسواس القهري إلى الفصام؛ إلا أن هناكَ دراساتٍ أخرى أشارت إلى تحول بعض المرضى منَ الوسواس القهري إلى الفصام؛ يضافُ إلى ذلك الكثيرُ من الملاحظات العملية التي تظهرُ فيها أعراضُ الوسواس القهري في مريض باضطراب الفصام في وقتٍ ما أثناء مسار اضطرابه، وربما يكون توقيتها في بداية المرض أي قبل تشخيص الفصام (ولعل هذا هو السبب في المفهوم القديم الذي كان يرى أن أعراض الوسواس القهري تمثلُ حمايةً للمريض من الدخول في الفصام) إلا أنه في حالاتٍ أخرى من مرضى الفصام تظهرُ الأعراضُ القهريةُ في وقتٍ متأخرٍ من المرض؛ وأما نسبةُ وجود أعراض الوسواس القهري في مرضى اضطراب الفصام فكانت من ١٪-٣,٥٪ في الدراسات الأقدم، وأما في الدراسات الحديثة فتصل نسبةُ وجود أعراض الوسواس القهري في مرضى اضطراب الفصام إلى ١٥٪ وهيَ نسبةٌ لا يستهان بها؛ و لا أحد يدري هل ترجعُ هذه الزيادةُ في النسبة إلى زيادة وعيِ الناس بأعراض الوسواس القهري فأصبحوا يذكرونها للطبيب النفسي بعد أن كانوا لا يذكرونها؟ أم أن هذه الزيادةُ تعني مرةً أخرى وجود علاقةٍ ما بينَ الاضطرابين؟ فهل يعنى ذلك وجود علاقة سببية بينَ الاضطرابين؛ بمعنى أن أحدهما يؤدي إلى الآخر أو أن سببًا واحدًا يمكنُ أن يؤدي إلى أي منهما؟ أم أن أعراضَ الوسواس القهري يمكنُ أنْ تكونَ جزءًا من أعراض اضطراب الفصام؟ أم أن الأمر هو مجردُ تصاحبٍ مرضي Comorbidity بمعنى وجود الاضطرابين معًا في نفس الوقت؟

ونحن لا نستطيع من خلال إفادتك أن نعرف أي الأعراض بدأت قبل الأخرى، ولا هل هيَ أعراضٌ متواكبةٌ مع بعضها البعض، وأما ما يتوجب عليك عمله الآن فهو أن تسارع بعرض نفسك على أقرب مختص بالطب النفسي، وأن تشرح له أعراضك بدقةٍ وأن تجيب على أسئلته بمنتهى الصدق، ويفضل أن

تصطحب أحد المقيمين معك من أهلك لأن الطبيب النفسي سيحتاج إلى سؤالهم أسئلةً كثيرة بعضها لا تكونُ إجابتها لديك، ونكرر شكرنا على ثقتك في استشارات مجانين، ونرجو أن تتابعنا بأخبارك سائلين الله عز وجل أن يمن عليك بالشفاء والخلاص من معاناتك التي طالت.

أ. د. وائل أبو هندي

(٣٢) وسوسة أم رهاب ؟ : الصورة مبهمة

السلام عليكم ورحمه الله وبركاته..... وبعد، مشكلتي بدأت منذ أن كنت في الصغر، وكان عمري ١٦، فكان عندي وساوس قهرية في الوضوء والصلاة، ثم الحمد لله قضيت على تلك الوساوس ولكن بدأت أعظم من ذلك، فصرت الآن وأنا في الصف الثالث الثانوي أخاف من الناس، وأحس أن الناس كلهم ينظرون إلي وأني أنا مريض موسوس، فصرت لا أقدر على الأكل وبدأ رأسي يؤلمني، فقلت هذا من هذه الوسوسة، وفكرت أن أترك المدرسة بسبب خجلي من الناس وخوفا مني أن يقول الطلاب هذا مريض، علماً بأن الحالة المادية ولله الحمد جيدة،،، وما عندي ثقة في نفسي،،، وأيضاً أنا أفعل العادة السرية ولم أتركها،،، والميل إلى النوم،،، صدااااع،،، التفكير في المستقبل حيث إنني فكرت ماذا أفعل بزواج أخي؟؟ وكيف أستقبل الناس؟؟ علماً بأن والدي متوفى وأنا صغير وحرمت من حنان الأب،، وحزن وضيق،،، وأرق في الليل،، والتثاؤب،، الانعزال،، وحب الوحدة،،، والخمول والكسل،، يعني عندي وسوسه عجيبة، فإذا ذهبت إلى مجلس رجال فأقول كيف أسلم على الرجال،،، وصرت أخاف من الناس،،، علماً أن والد أمي قد أصيب بالوسوسة وهذا ممكن؟ أصبت عن طريق الوراثة والآن ليس عندي وساوس دينية ولله الحمد!!!! المشكلة هي عدم ثقة في نفسي والله الموفق أرجو أن تحلو لي المشكلة

Kh

٢٠٠٣/١١/٢٨

الابن العزيز، أهلاً وسهلاً بك وشكراً على ثقتك بصفحتنا استشارات مجانين، الحقيقةُ أنك قدمت لنا إفادةً ثريةً من حيث كم المعلومات التي أطلقتها متتابعةً وكأنك تستعجلُ الخلاص مقدِّمًا لنا كل ما لديك، لكنك في نفس الوقت تخلط المفاهيم بشكل محير، وعلى أي حالٍ أهلاً وسهلاً بك مرةً أخرى وبالمعلومات التي قدمتها. ورغم أن خلطًا كبيرًا من الواضح أنه يحيط بمفهوم الوسوسة لديك كما سنبين لك في هذا الرد، إلا أن خلطًا أهم منه يتعلقُ بفهمك لدور صفحتنا يجبُ التنبيه عليه قبل أي شيء، وذلك هو ما يتضح من قولك بعد ما كتبت السطور الإليكترونية لنا عن حالتك إذ تقول: (والله الموفق أرجو أن تحلو لي المشكلة،،،)!!!!!!!!!، فهل ادعينا في هذه الصفحة أننا نقوم بحل مُشكلات الناس؟، إنه أنت الذي سيحل مشكلته، ولا تنسَ ذلك أبدًا، أما ما نفعلهُ نحن فليس أكثر من تقديم الإرشاد والتوجيه لك قدر فهمنا وتحليلنا لما جاء في سطورك، أي أن أقصى ما نستطيعه هو حل مشكلة السطور الإليكترونية التي تصلنا، وليست مشكلة الكائن البشري الذي أرسلها لنا ولعل الفرق واضح، وسأضرب لك مثلاً من إفادتك يوضح مقصدي كما يوضح الخلط الموجود لديك فيما يتعلق بمفهوم الوسوسة، فمثلا وردت مشتقات الفعل وسوس في سطورك ثمانية مرات، وسبعة مرات باستثناء العنوان رغم ما يستدعيه عنوان المشكلة في أذهان المستشارين من معان، بعد ذلك جاءت وساوسُ مرتين لتعني الوسوسة القهرية في الوضوء، أي التي لا تفيدك الاستعاذة في الخلاص منها، ونحن هنا نفترضُ أنك تعرفُ الفرق بين الوسواس القهري والوسواس الخناس، فبينما تكفي الاستعاذة بالله للخلاص من الوسواس الخناس فإن الوسواس القهري مرضٌ يحتاج إلى علاج لدى الطبيب النفسي.

المهم أنك قضيت على تلك الوساوس كما تقول، ولكنها بعد ذلك رجعت أعظم مما سبق كما تقول أيضاً ولكن الذي رجع كما يفهم من كلماتك هو نوعٌ

من القلق الاجتماعي قد يكونُ عاديا وقد يكونُ رهابيا كما هو الاحتمال الأغلب أي أنها حالة رهاب اجتماعي Social Phobia، وقد يكونُ ذهانيا Reference Idea or Delusion، ولا أحد يستطيع الفصل إلا طبيبٌ نفسي يقيمك وجها لوجه فيسألك ويسمع ردك ويرى تعبيرات وجهك، لأنك حتى الآن تقصد بالوسوسة كل ما يشغلك، وليس ما يعنيه الطبيب النفسي، فلابد من أن يستوضحك الطبيب. وبعد ذلك تنطلق بنا لتكلمنا عن الحزن والضيق والقلق والصداع والعادة السرية إلى آخره، ثم تقول لنا يعني عندي وسوسة عجيبة!!

وبعد أن خلطت الأمور في أذهاننا، قلت لنا إنك تخاف أن تكونَ موسوسا بالوراثة لأن جدك لأمك كان موسوسًا، ولأننا لا نعرف أي وسوسة تقصد فإننا لا نستطيع الرد بأكثر من أن الأمراض النفسية يمكنُ أن تنتقل بالوراثة، نعدك إذا كتبت لنا بتفاصيل أوفر أن نوافيك بالرد الأنسب لكي تتخذ أنت الخطوات اللازمة للعلاج، وأما سؤالك عن كيفية تنمية ثقتك بنفسك فنحيلك فيه إلى الإجابة السابقة على صفحتنا تحت عنوان: كيف تنمي ثقتك بنفسك؟ ونحن في انتظار إفادة أوضح منك، ولا تنسَ أنه أنت الذي سيحل المشكلة بنجاح إن شاء الله، وأهلاً وسهلاً.

أ. د. وائل أبو هندي

كيف تنمي ثقتك بنفسك؟

http://www.maganin.com/queries/queriesview.asp?key=483

(٣٣) وسواس المرض: أشكال وأصناف

بسم الله الرحمن الرحيم والسلام على من بعثهم الله رحمةً إلى عباده المصابين، بارك الله فيكم وجزاكم الله ألف خير، أنا مشكلتي الخوف من المرض وهذا حدث لي بعد إجراء عملية جراحية على الدوالي، ابتداءً عندي مراقبة نفسي في كل شيء

يحدث من مرض، وبدأ عندي نوع من الأعصاب التي هي توتر علي نفسي مثل القلق والخوف الرهيب، وإني يحدث لي من كثرة التفكير تشنج في أطراف رأسي مما يكون مثل الذي يرتدى قبعة على رأسه، وزيادة في نبضات القلب، وارتفاع الضغط وكله من أثر الخوف والرهب وإني في حيرة من أمري ولا أعرف ماذا أفعل؟؟ الله يخليكم ساعدوني؛ علما أني عرضت نفسي على دكتور ليبي اسمه...... مدير مشفى للأمراض العقلية والأعصاب وأعطاني دواء وإني خائف من هذا الدواء من أثر الخوف يا دكتور وايل أرجوك ساعدني والله ولي الخير.

عصام علي غريب

٢٠٠٤/١/٩

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك، وشكراً على ثقتك في موقعنا: مجانين نقطة كوم، وصفحتنا استشارات مجانين، الحالة التي تصفها لنا هي حالة معروفة كثيرا ما يواجهها كل طبيب نفسي أثناء عمله، إلا أن عنصرا هاما من العناصر التي ينبني عليها توصيف وتشخيص الحالة غائب عن إفادتك مع الأسف وهذا العنصر هو عنصر الزمن!، فنحن لا ندري منذ متى بدأت الأعراض ولا متى قمت بإجراء الجراحة المذكورة، ولا حتى نعرف شيئا عن الظروف التي صاحبت ذلك كله! فما تصفه لنا في سطورك الإليكترونية، يعبر عن حالة من القلق الشديد المصحوب بأعراض جسدية نعرفها بأنها أعراض القلق أو الخوف أو الغضب الجسدية، وتتمحور أفكارك وتخيلاتك وأفعالك أيضاً والتي تصاحب تلك الأعراض، وتسببها، وتزيد بسبب حدوثها أيضاً، تتمحور حول الخوف من المرض، وهذا ما يذكرنا برد الفعل المراقي Hypochondriacal Reaction، والذي يلي تهديدًا ما تتعرض له الصحة بوجه عام؛ سواء كان ذلك التهديد طبيا (كأن تعانق أحداً مثلاً ثم تكتشف أنه مصاب مرض انتقالي «معدي» أو أن تحدث لك أي أعراض تفسرها أنت على أنها أعراض مرض خطير) أو جراحيا كإجراء

العمليات الجراحية كما حدث معك. ويمكن أن يكونَ ذلك جزءًا من اضطراب القلق المتعمم، كما يمكن أن يكون جزءًا من وسواس المرض (الاضطراب المراقي)، ونستطيع من خلال الخبرة العملية في الطب النفسي أن نصنف مرض المراق أو وسواس المرض إلى ثلاثة أصناف (لكننا لا نستطيع تصنيف حالتك في غياب التفاصيل والمدة الزمنية):

الصنف الأول هو مريض المراق الوسواسي: وهو الذي تأخذ أعراض وسواس المرض فيه شكل أعراض اضطراب الوسواس القهري، إلا أن محتوى تلك الأعراض يكون متعلقًا كله بالفكرة الأساسية وهي أن لديه مرضًا خطيرًا ما، فهناك، إذن فكرة تسلطية يمكن أن تأخذ مرةً شكل مرض في القلب أو مرض في الكلى، أو أن الشخص مصاب بالسرطان أو بالإيدز أو غير ذلك، وهناك فعل التنقل بين الأطباء، وإجراء الفحوص الطبية المختلفة والمتتالية التي تمثل الأفعال القهرية، وهذه الفحوص في كل مرة تثبت خلوه من الأمراض، لكنه رغم ذلك لا يطمئن، وهذا هو مريض المراق الذي يدور بين الأطباء والمستشفيات ساعيا للاطمئنان، لكنه لا يطمئن اللهم قليلاً في أعقاب كل كشف يقوم به طبيب، أو فحص تُظهر نتيجتُه خلوَّه من المرض الذي يخاف منه.

الصنف الثاني: هو مريض المراق الرهابي: وهو الذي تأخذ الأعراض فيه شكل أعراض الرهاب، والتي تتمثل أساسًا في التجنب التام لكل ما قد يتسبب في إثارة قلقه ومخاوفه (وهو في هذه الحالة تجنب الأطباء والمستشفيات خوفًا من أن يكتشف أو يتأكد من المرض الخطير)، وهنا نجد مريضًا بتوهم المرض، لكنه يتجنب الأطباء، ويعيش في معاناة مستمرة رغم ذلك لأنه لا يستطيع الخلاص من فكرة أن لديه مرضًا خطيرًا، لكنه في نفس الوقت يخاف من أن تتأكد تلك الفكرة، ومن هذه النوعية بعض الحالات التي يكون فيها المريض مصابًا بمرض جسدي آخر يحتاج إلى متابعة طبية كارتفاع ضغط الدم أو السكر، لكنه يخاف من الأطباء

ويتجنبهم، ومن بين الأمثلة العملية التي قابلتها مريض سمع برنامجًا تليفزيونياً عن مرض جنون البقر وأعراضه، وبدأت فكرة أنه مصاب بجنون البقر تهاجمه وتقحم نفسها في وعيه، وقد كان يعاني من نوبات شعور بالإرهاق والكسل، رغم أنه لم يبذل أي مجهود، وقد رأى في ذلك ما يثبت أنه مصاب بجنون البقر، وأن هذا هو أحد العلامات المبكرة، ولم تفده طمأنة أصدقائه، ولا أعضاء أسرته، ولا ٧ أطباء قام بزيارتهم، وبدأ يخاف من أكل لحوم البقر! بل إنه كان يتجنب الجلوس على مائدة عليها من يأكلونه، وكان عادةً ما يحس بالدوخة والرغبة في التقيؤ مع خوف وتوتر شديدين إذا رأى من يأكلون لحوم البقر، وكان فضل الله عظيما إذ تحسنت أعراضه تماما بعد فترة من استخدامه لأحد العقاقير المستخدمة في علاج الوسواس القهري «الم.ا.س.ا SSRIs».

وأما الصنف الثالث: فهو مريض المراق الاكتئابي: وهو مريض عادةً ما يكون جوهر اضطرابه هو الشعور المبالغ فيه بالذنب بسبب خطأ ما وقع فيه، بحيث يكون المرض الخطير الذي أصابه في رأيه هو العقاب العادل من السماء، ومن بين هؤلاء المرضى من يستسلمون تماما لفكرة إصابتهم بالمرض الخطير فيبقونها سرا، ومن بينهم من يتجنب الفحص لدى الطبيب؛ لأنه لا يرى داعيًا لفرط اقتناعه بأن هذا هو العقاب العادل الواضح من السماء.

وفي حالتك أنت يا أخي السائل تبدو أعراض القلق واضحة وغالبة بل إن أعراض القلق الجسدية لديك قد تصل إلى حد نوبات الهلع، وذلك ما قد ينتج عن تعرضك لمثير ما تفسره أنت على أنه يعني الإصابة بمرض خطير، وأرجو ألا تفهم من ذلك أنك تعاني من اضطراب نوبات الهلع، لأن نوبات الهلع عرضٌ لا تشخيص، وأما ما تسميه بالتشنج في أطراف الرأس هو ما يسميه المصريون «تحزيمة على الرأس» وما تسميه الكتب الغربية Head Bandage، وهو أحد أشهر أشكال صداع التوتر Tension Headache، والذي كثيراً ما يصاحب حالات القلق

والاكتئاب بوجه عام، وفي النهاية نقول لك إن الطبيب النفسي الذي استمع لوصف حالتك بتفاصيلها وهو يراك وتراه وسألك وأجبته فعرف ما لم نعرف، كان أقدر منا بالتأكيد على تحديد التشخيص للحالة وتحديد العلاج المناسب، وأما خوفك من الأدوية نفسها فأمر تحتاج فيه إلى العلاج المعرفي.

كما ننصحك بأن تسمي الله قبل ابتلاع الأقراص، وأن تتابع مع طبيبك النفسي الذي أشرت إليه أو مع غيره من أهل التخصص، وأهلاً وسهلاً بك دائما فتابعنا بالتطورات.

أ. د. وائل أبو هندي



الفصل الخامس:

أسئلة وأمثلة مهمة

(٣٤) زواج موسوس من موسوسة ؟ هل يصح ؟!

السلام عليكم ورحمة الله.......

أنا شاب أبلغ من العمر ٢٣ سنة، في سنة خامسة هندسة أعاني من الوسواس القهري وعسر المزاج منذ عدة سنوات، واستجابتي للعلاج جزئية إلى الآن، وأصبح لي ٧ سنوات أتعالج، وأنا في الجامعة تعرفت على فتاة تعاني من الوسواس القهري، وأخذنا نتناقش في ما نواجهه من مشاعر ومشكلات، ونحن على قدر جيد من الوعي بالنسبة لما نمر به، ومع الوقت أصبحت أفكر بالارتباط بهذه الفتاة، حيث أنني أشعر ببعض العاطفة تجاهها ونحن نفهم بعض جيدًا، فهل زواجي منها سيكون حلاً جيدًا لمشاكلنا وسيكون زواجًا ناجحًا؟ وما تأثير المرض على الزواج وعلى الأبناء؟ وشكراً.

عمدة المجانين

٢٠٠٣/١١/٠٧

الأخ السائل العزيز، أهلاً وسهلاً بك، وشكراً على ثقتك في موقعنا وصفحتنا استشارات مجانين، سؤالك غاية في الصعوبة، فأنا كتبتُ مؤلفين كبيرين باللغة العربية عن اضطراب الوسواس القهري تجدهما معروضين في قسم إصدارات ومطبوعات على موقعنا مجانين هنا، لكنني لا أنسى أن أصعب مناطق البحث في أثناء الكتابة والإعداد للكتابين كانت فيما تسأل أنت ببساطة عنه، مثلما كانت في حالة البحث عن التراث العربي الإسلامي في الموضوع، لكنني ذكرتُ في أحد الكتابين أنني فوجئت بعدم وجود دراساتٍ تهتم بأثر الوسوسة الوالدية على

الأطفال، وقلة الدراسات التي تبحثُ طرق الوراثة، ونسبتها وقصورها الذي لم تتخلص منه نهائياً حتى الآن عن إجابة الأسئلة بشكل نهائي كما توضح لك الفقرة التالية:

فقد بينت دراسات عديدةٌ وجود تأثير واضح للوراثة في اضطراب الوسواس القهري، فهوَ أكثرُ في التوائم المتماثلة (٣٣٪ - ٦٣٪) عنه في التوائم غير المتماثلة (٧٪)، وإن كانتْ بعضُ الدراسات قد أشارت إلى غير ذلك؛ وتكون العواملُ الوراثيةُ أكثرُ وضوحًا في الحالات التي يبدأُ فيها ظهور الأعراض قبل سن الرابعة عشرة؛ كما أن نسبة الإصابة بالوسواس القهري في أفراد عائلة المريض أعلى منها في أفراد المجتمع العاديين حيث وصلت إلى ٣٥٪ في الأقارب من الدرجة الأولى مقارنة بنسبة ١٪-٣ ٪ في أفراد المجتمع العاديين؛ كما أن نسبة وجود اضطراب الوسواس القهري في آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من الوسواس القهري تصل إلى ١٨٪؛ إلا أن هذه الدراسات بالطبع لم تستطع حتى الآن الفصل ما بينَ ما هو وراثة خالصة متعلقة بالمادة الوراثية «الجينات» وبين ما هو ناتج عن ظروف بيئية أو ثقافية لعائلة معينة، خاصةً وأنهُ لم تُجْرَ دراساتُ التبني Adoption Studies (وتعني أن يربي والدٌ موسوس أطفالَ والدٍ غير موسوسٍ أو العكس)، التي ربما تعطي بعضَ الإشارات على هذا الموضوع،

وأما محاولاتُ إيجادِ ارتباطٍ بأحد المواقع الجينية فلم تعطِ حتى الآنَ نتائجَ واضحة أو أكيدة نظرًا لصعوبة هذا النوع من الدراسات. وأما الموقف العلمي اليوم كما يظهر على الإنترنت ـ والذي اضطرتني استشارتك للبحث عنه ـ فلم يتغير كثيرًا رغم مرور أكثر من سنة على إعداد الكتابين، فما زالت الدراسات تجرى، وما زال العينات تجمع، فمعظم المواقع لا تقول شيئًا إلا أنا نجري دراسة، وإذا أردت أن تشارك فتطوع من فضلك! وكنت في تعرضي لقضية أثر الوسوسة الوالدية على الأبناء قد ذكرتُ خبرتي الخاصة في الموضوع، وهذا ما ستجده

منشورًا على هذا الموقع قريبا ضمن قسم الوسواس القهري تحت عنوان: تأثير الأم الموسوسة على الأطفال.

وأما الجديد في استشارتك بالفعل وهو ما لم أتعرض له في الكتابين، كما لم يدرسه أحدٌ من قبل على حد علمي فهو تأثير أن يتزوج موسوس من موسوسة على الزواج نفسه، فضلا عن تأثيره على الأبناء، فأما أن أتكلم هنا كلاما مبنيا على دراسات فليست بين يدي دراسات، وأما أن أتكلم عن توقعاتي من خلال خبرتي الإكلينيكية التي لا أذكر أنني رأيت فيها موسوسا تزوج موسوسة أي كلاهما مريضٌ باضطراب الوسواس القهري، وإن كنت قد رأيت زوجين كلاهما من أصحاب الشخصية القسرية أكثر من مرة، وكانت انطباعاتي في الحقيقة غير مطمئنة! بل إن قولك أولا عن أن استجابتك لعلاج الوسواس القهري ما تزال جزئية رغم طول رحلتك العلاجية التي امتدت لسبع سنوات حتى الآن.

وأنك أيضاً تعاني من التواكب المِراضي Comorbidity بين اضطراب الوسواس القهري واضطراب عسر المزاج Dysthymia، وقولك البريء في إفادتك (وأخذنا نتناقش في ما نواجهه من مشاعر ومشكلات، ونحن على قدر جيد من الوعي بالنسبة لما نمر به، ومع الوقت أصبحت أفكر بالارتباط بهذه الفتاة، حيث أنني أشعر ببعض العاطفة تجاهها، ونحن نفهم بعض جيداً)، ثم سؤالك الأكثر براءة بعد ذلك عندما تقول: (فهل زواجي منها سيكون حلاً جيداً لمشاكلنا وسيكون زواجا ناجحا؟).

كل ذلك يجعلني أنبهك إلى خطورة ما تمر به أنت الآن من اضطراب في المعايير والمفاهيم وفهم حقيقة الأمور. وتعالَ بالله عليك نرى أولا ما هو المطلوب أن يتوفر في شريك الحياة، أو ما هي معايير اختياره؟ فهل كونكما على قدر جيد من الوعي بما تمران به من معاناة مع الاضطراب النفسي، وكونك تشعر ببعض العاطفة نحوها، وكونكما تفهمان بعضكما جيدًا، فلا أجد أفضل لدى صفحتنا

استشارات مجانين من إحالتك إلى ردود مستشارينا السابقة تحت العناوين التالية لتمسك منها ببعض أطراف الإجابة المنتظرة من عبد الله الفقير الذي لا يعلم الغيب والذي هو أنا، فانقر مبدئياً على العناوين التالية: اختيار شريك الحياة هل من ضابط ـ السن المناسب للزواج ـ مدافع عن حقوق المكتئبين ـ مدافع عن حقوق المكتئبين متابعة ـ تجاوزات فترة الخطبة وضغوط الأهل المادية ـ وجهة نظر حول الحب مشاركة التوافق بين الزوجين قواعد عامة، ولعلك الآن عرفت أن منطق الحب يختلف عن منطق الزواج (وأنت حتى الآن لم تصف مشاعرك نحوها بأنها حب)، ولعلك أيضاً عرفت من قراءة مدافع عن حقوق المكتئبين، أنك بهذا الشكل تبدأ زواجًا سيحتاج إلى الدعم الخارجي منذ البداية لا لطرف واحد بل للطرفين، ولعلك أيضاً فهمت أن ما قد تعتقد أنك التزمت به ولو أمام نفسك ليس داعياً مناسباً للزواج، ولا مبررًا لأن تشعر بالذنب تجاه الفتاة، مع أنك لم تشر لشيء من ذلك، ولكنه جائز الحدوث أحيانا ويبقى بعد ذلك في نفسي شيءٌ من قولك: (ونحن نفهم بعض جيداً).

بالله عليك ماذا تقصد، إن مريض اضطراب الوسواس القهري عندما يقول هذه العبارة عن أحد أفراد أسرته، يخيفني أنا شخصياً كطبيبه المعالج بقدر ما يسعدني، فأما ما يسعدني من أجله فهو أنني وجدتُ من سيساعدني في علاجه، بعد أن أكسب جولة تغيير مفهومه عن الأفكار التسلطية والأفعال القهرية وكيفية التعامل معها من المعالج المساعد، وكيف أوضح لذلك المعالج المساعد أنه من المتوقع بعد عدة جلسات علاج معرفي وعدة تطبيقات للعلاج السلوكي أن أسمع مريضي يشتكي لي منه وكيف أنه أصبح أقسى عليه من الجميع، وأما إذا لم أنجح في إقناع فإن السبب غالباً ما يكونُ إما ضعفًا في ذلك المعالج المساعد لأنه لا يستطيع تحمل آلام المريض النفسية اللازمة لنجاح علاجه مع الأسف، أو لأنه هو أصلا مقتنع ولو دون وعي كامل منه بأن الأفكار التسلطية يحسن أن نتصالح معها

بالاقتناع بها، ثم أداء الأفعال القهرية ليست فقط للتخلص المؤقت من القلق وإنما لأنها هي الأفعال الصحيحة،

أي أن المعالج المساعد باختصارٍ لا يصحُّ أن يكونَ مريضًا بالوسواس القهري!! فهل كنت تقصد يا أخي السائل من أنكما تفهمان بعضكما ويشعر كل منكما بمعاناة الآخر، وبالتالي سيساعده على الوفاء بمتطلبات وسوسته؟؟ هذه الحالة الزواجية لو حدثت لا قدر الله فإنها تكونُ كارثةً لأنها ستثبت المرض ففيك وربما فيها، ولله در أطفالكما فيما قد يرون من عذاب! وفي نفسي شيء أيضاً من تسميتك لنفسك بعمدة المجانين وأريدك دون أن أحاول وضع نظريات وتصورات من عندي، أن تشرح لي سبب اختيارك لهذا اللقب وماذا يعنيه، كما أنني أيضاً أتعجب من تسميتك لمشكلتك بعنوان الزواج والمرض العقلي؟

فأين هو المرض العقلي أصلاً سواء في حالتك أو حالة الفتاة المعنية، لكنني أرجع بعد ذلك كله لأقول لك أن الصورة لا يشترط أن تكونُ بهذا التشاؤم الذي أطرحه، رغم أن له مبرراته المنطقية، وذلك لأن أمورَ من ستتزوج أنت ومن ستتزوج هي وما مصير زواجكما، وما هو حتى المآل المرضي لحالتك أو حالتها، (رغم وجود ما يشير إلى زيادة تملك اضطرابك منك وطول مدته وتواكبه المراضي مع عسر المزاج واستجابته الجزئية لعلاج لا نعرف إن كان كاملاً أم منقوصا، أي هل استخدمت العلاجِ العقاري والمعرفي والسلوكي أمل، رغم كل ذلك) لا نستطيع أن نجيب إجابةَ الواثق من كلماته لأن الغيب غيب، ولكننا مطالبون يا أخي بأن نأخذ بالأسباب وأن نتحرى جيدًا ونتفكر قبل الزواج، أليس كذلك ديننا الحنيف؟ أريد منك في النهاية متابعةً تشرح لي فيها أكثر عن كل الجوانب التي أشرت إليها خلال إجابتي عليك، مع تقديم معلومات كافية عن اضطرابها هي، وعن كثيرٍ في الحقيقة من أعراضها وأعراضك، لأننا لا يكفينا أن تقول لنا أنك مصاب بالوسواس القهري لنفهم حالتك، فأنت في جميع الأحوال كيانٌ بشري له

خصوصيته، وكذلك البنت التي حدثتنا عنها، وقد تكونُ أعراضك مختلفةً تماما مع أعراضها أو مع أعراضِ أيٍ ممن نعرف من مرضى الوسواس القهري، إذن فنحن في انتظار متابعتك وأهلاً وسهلاً بك دائما على استشارات مجانين.

أ.د. وائل أبو هندي

(٣٥) الوسواس القهري والانتحار

هل الوسواس القهري العصابي الشديد يؤدي للانتحار في النهاية....؟ وشكراً الرجاء مراسلتي على الميل.

عادل

٢٠٠٣/١٠/١٨

الأخ العزيز أهلاً وسهلاً بك، وشكراً على ثقتك، لا ندري هل أنت تعاني خوفاً وسواسياً من الانتحار أم أنك تعاني من الاكتئاب؟

- مريض الوسواس يخاف من الانتحار.
- مريض الاكتئاب يفكر في الانتحار.

(١) الخوف من الانتحار أو إيذاء النفس، هو عرضٌ معروفٌ من أعراض مرض الوسواس القهري، حيث تلح الفكرة غير المرغوب فيها، وتتكررُ معٍ العجز عن دفعها، أو طردها، أو السيطرة عليها أو التحكم فيها، (وأكرر مرة أخرى الفكرة وليس الفعل)، مثل الخوف من الانحراف المتعمد بالسيارة عن الطريق، أو الخوف من القفز من أحد المباني أو ابتلاع شيء ضار أو مؤذٍ. ولذلك ينتاب المريض الخوف من فعل ذلك بدون مقدمات مع علمه أن ذلك تفكير غير منطقي، لكنه لا يستطيع الهروب من تلك الأفكار. إن الخطر الكامن في إمكانية تنفيذ مريض الوسواس القهري للأفعال الرهيبة التي يتخيلها، خصوصًا تلك المتعلقة بالانتحار، إنما هو نادرٌ جدا في الواقع. وبالنسبة للمريض الملتزم المؤمن

الذي يعلمُ أنه لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا، ويرضى بالقدر خيره وشره وحلوه ومره فالإمكانية معدومة.

(٢) لو لاحظت على نفسك الحزن وضيق الصدر، والتوتر وعدم الاهتمام، وفقدان الشعور باللذة والانشراح، وفقد الشهية والوزن، والكسل والخمول والتردد، وبطء الحركة وقلة النوم، والنسيان، وصعوبة التركيز، والشعور بالذنب، وأخيرا راودتك الأفكار الانتحارية كطريقة للخلاص من كل ذلك فأنت مكتئب.

(٣) ترك النفس بدون علاج هو الانتحار المعنوي.

(٤) تذكر قول الرسول ﷺ : **«ما أنزل الله داءاً إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله»** وقال ﷺ : **«عباد الله تداووا ولا تداووا بحرام»** صدق رسول الله ﷺ.

(٥) لو كنت مريضًا بالوسواس القهري، فاذهب إلى الطبيب النفسي وعليك بالعلاج الدوائي والمعرفي السلوكي.

(٦) لو كنت مريضًا باضطراب الاكتئاب فاذهب إلى الطبيب النفسي، وعليك بالعلاج الدوائي والمعرفي.

(٧) لو بدأت العلاج الآن فإننا نأمل أن يصلنا منك ما يفيد تحسنك مع هلال عيد الفطر إن شاء الله تعالى. والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي الأخ السائل العزيز، يفترضُ في هذه الصفحة أنها صفحة استشارات نفسية، أي أنها ليست صفحةً لعرض المقالات، وسؤالك الذي أرسلته لنا ليس إلا عنوان مقالة، فنرجو أن يكون استخدامك لخدمة استشارات مجانين بعد ذلك لعرض مشكلةٍ شخصية أو مشكلة نفسية أسرية، وأما أن تطلب منا مقالاً فهذا ما يقدمه موقعنا بالفعل ولكن على صفحة مقالات متنوعة، وليست لدي إضافة على ما قدمه لك أخي المستشار الدكتور محمد شريف

سالم، إلا أن أنبه إلى العلاقة بين الوسواس القهري والاكتئاب، والتي ناقشناها من قبل في مشكلة سابقة على صفحة استشارات مجانين تحت عنوان: الوسواس القهري والاكتئاب وكذلك أنبه إلى أنه في حالة الاكتئاب الشديد المصحوب بالرغبة في الانتحار فإن الطبيب النفسي كثيرًا ما يلجأ لاستخدام العلاج بالصدمات الكهربية، وأتمنى أن نكونَ قد أفدناك في ردنا وأهلاً وسهلاً بك دائماً.

د. محمد شريف سالم

(٣٦) الوسوسة في المذاكرة: علاج سلوكي

أنا أعاني من مشكلة أظنها الوسواس القهري.. حيث أنه تراودني أفكار متتابعة أحاول التخلص منها بالتفكير في شيء آخر.. فأستطيع إبعادها لفترة وجيزة ثم تراودني بعد فترة من الزمن مرة أخرى وبالأخص عندما أكون لوحدي كما أنني أشك في صلاتي كثيرا وأشعر بأنني لم أصلها كما يجب..

أي أنني ربما أنقصت شيئا منها.. بدأت هذه المشكلة معي منذ سنتين تقريباً.. أي من الصف الثاني الثانوي إلى الآن ومنذ بدأ هذه المشكلة إلى الآن بدأت أحوالي تتدهور تدريجيا من سيئ إلى أسوأ حيث أن هذه المشكلة تظهر أيضاً في أعمالي المدرسية والجامعية على حد سواء أي أنه حينما يكون لدي امتحان مثلا أقوم بالمراجعة كثيرا و بشكل مبالغ فيه وأحفظ كل كلمة في الكتاب وصدقوني لا أبالغ عندما أقول لكم أني أحفظ كل كلمة ما عدا رقم الصفحة...

أرجوكم لقد ساءت حالتي كثيراً ولا أستطيع الذهاب إلى طبيب نفسي لأنني لا أستطيع إخبار والدي..أرجوكم ساعدوني فأنا أريد القيام بأكبر قدر ممكن من الأعمال لديني ودنياي من دون هذه الوساوس.... وشكراً لكم

تعيسة

٢٠٠٤/١٠/٠٩

١) الأخت الفاضلة: لابد من إخبار والديك أنك مريضة، وبحاجة للعلاج الدوائي والمعرفي السلوكي، ولابد من استشارة طبيب نفسي لكسر حاجز العزلة والألم والوسواس لأن المرض ابتلاء من الله عز وجل ولكل داء دواء كما يقول النبي ﷺ حتى لا تسوء حالتك أكثر من ذلك.

٢) بالنسبة للأفكار المتتابعة التي تراودك رجاء الرجوع إلى مقالة علاج الأفكار الوسواسية بموقع مجانين.

٣) بالنسبة لمشكلة الشك في الصلاة والشعور بأنك لم تصليها كما يجب. برجاء الرجوع إلى مقالة علاج وسواس الوضوء والصلاة معرفيا وسلوكيا على موقع مجانين أيضاً ففيها الكفاية إن شاء الله.

٤) بالنسبة للمذاكرة ومراجعة المواد الدراسية وحفظ كل كلمة وهو ما لن تجدي له وقت كافيا:

أ) عليك تقسيم الوقت المخصص للمذاكرة على عدد المواد حسب أهميتها.

ب) تقسيم وقت مذاكرة المادة على عدد الصفحات المطلوب مذاكرتها.

ج) ضبط جرس المنبه على: ٤/١ الوقت... ثم ٢/١ الوقت... ثم ٤/٣ الوقت... ثم كل الوقت، وذلك لتحديد سرعة القراءة تقريباً.

د) الالتزام الصارم بالوقت حتى لو كان التركيز غير كامل -في المرات القادمة سوف يأتي التركيز تدريجيا.

هـ) سوف تلاحظي ازدياد القلق كلما مر الوقت أو كلما دق جرس المنبه ـ لا تنزعجي. بالتدريج سوف ينخفض القلق ويقل التكرار.

هنا: تأتى أهمية العلاج الدوائي حيث يقضي نهائياً على القلق الحادث ويساعد على وقف التكرار وطلب الدقة وتكرار الحفظ.

و) لو استحال تنفيذ ما سبق وصمم عقلك على التكرار والحفظ عليك تأجيل ذلك (١٥) دقيقة لمدة أسبوع... ثم (٣٠) دقيقة لمدة أسبوع... ثم (٤٥) دقيقة لمدة أسبوع... ثم (٦٠) دقيقة لمدة أسبوع... وهكذا حتى يتوقف التكرار وينتهي طلب الدقة في الحفظ والمذاكرة.

ز) عند بقاء المشكلة وصعوبة تنفيذ ما سبق يجب الاستعانة بأحد ليجلس بجانبك أثناء المذاكرة، ويقوم بمساعدتك على تنفيذ الخطة حيث تقل الطقوس وأحيانا تنتهي في وجود إنسان آخر بجوار مريض الوسواس. والسلام.

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي، الابنة العزيزة أهلاً وسهلاً بك على مجانين نقطة كوم، وشكراً جزيلاً على ثقتك، ليست لدي إضافة بعد ما تفضل به أخي الأكبر الدكتور محمد شريف سالم المستشار المقل في إجاباته،

غير الإشارة إلى برنامج العلاج الذاتي الذي قدمه مجيبك لمجانين، وتجدينه ضمن باب نطاق الوسواس القهري الذي ننصحك بقراءة كل ما فيه ومتابعته انتظارا للجديد، وأهلاً وسهلاً بك دائما على مجانين، فتابعينا بأخبارك.

د. محمد شريف سالم

(٣٧) التهاب اللوزتين والحالة النفسية!!

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

لدي ولد أعتقد أن لديه مشكلة نفسية وهو أنه دائما وحيد وليس لديه أي نوع من الصداقات، وكلما حاول أحد الأشخاص التقرب منه فإنه ينفر ويهرب ولا يطيق أحداً بحجة أن هذا الصديق يضحك عليه ويسخر منه.

وهو دائم العراك معنا في البيت أنا وأمه وأخواته، أما خارج المنزل فإنه هادئ ولديه الكثير من التصرفات الغريبة وكوني لست خبيراً بالطب النفسي فسأذكر على شكل نقاط ما ألاحظه عليه:

حركة مفرطة ـ قلة الانتباه ـ عصبية زائدة ـ غيرة وحقد ـ يتكلم مع نفسه أحياناً (هذه المشكلة تمت معالجتها بتعاطي Risperidal) ـ شعور بالذنب مضخم ـ يرسم خيالات وأوهام وقد عرضته على دكتور أعصاب ولكن دون جدوى

وقد تناول الأدوية التالية: - Chlomipramine - Dexamphetamine والجدير ذكره هو أنه أصيب بالتهاب لوزتين حاد وهو في سن الثانية من عمره وقد سمعت أن هذا يؤثر على الحالة النفسية للإنسان.

أرجو دراسة حالة ولدي وأنا على استعداد للرد على جميع الاستفسارات شاكراً لكم حسن تعاونكم.

عمر ياسين

٢٠٠٣/٠٩/١١

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك وشكرًا على ثقتك في صفحتنا استشارات مجانين، الحقيقة أن المعلومات التي ذكرتها لنا ناقصة لأننا كنا نريد أن نعرف كيف أثر اضطراب ولدك هذا على تحصيله الدراسي؟ وكنا أيضاً في حاجةٍ إلى معرفة معدل ذكائه، فما تصفه أنت لنا يعطي العديد من الاحتمالات من بين الاضطرابات السلوكية التي تبدأ عادةً في فترة الطفولة والمراهقة: بدءًا من اضطرابات فرط الحركة Hyper kinetic Disorders كاضطراب النشاط والانتباه (Disturbance of Activity and Attention) أو اضطراب الانتباه مفرط الحركة (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) وهو ما أشرت إليه في النقاط الثلاثة الأولى من الأعراض التي ذكرتها لنا، ومرورًا باضطرابات التصرف Conduct Disorders كاضطراب التصرف المقتصر على إطار العائلة واضطراب التصرف غير المتوافق اجتماعياً Unsocialized Conduct Disorder ووصولاً إلى الاضطرابات الذهانية أو التفككية في الطفولة، وأما النقطة الرابعة (غيرة وحقد)

والنقطة السادسة شعورٌ متضخمٌ بالذنب فيجعلاننا نفكرُ في الوسوسة والاكتئاب، وأما أنه يكلم نفسه ويتوهم أشياء فهذا ما جعلنا نشك في الاضطرابات الذهانية.

من المهم يا أخي الفاضل للطبيب النفسي الذي يتولى مهمة تقييم الطفل أو المراهق أن يعرف معدل ذكائه لا بتقييم أهله ولا حتى بتقييم الطبيب النفسي شخصيا وإنما بإجراء مقاييس الذكاء المعدة خصيصًا لهذا الأمر، ثم إن ما تطلبه منا من دراسة حالة ولدك يكاد يكونُ مستحيلاً من خلال الإنترنت، وأنت تقول أنك لست خبيراً بالطب النفسي، ولذلك تصف لنا الحالة في نقاط حسب ملاحظاتك، وأنا في الواقع لست أدري ماذا أقول لك فأنا حتى لو أن من يصف لي هذه الحالة هو أحد تلاميذي فلن أستطيع إعطاءه رداً كافياً دون مناظرة الحالة بنفسي، بقيت نقطةٌ أخيرة سألت عنها وهي التهاب اللوزتين الحاد في سن السنتين، فمن يا عزيزي من الأطفال في هذا العالم لا يصاب بالتهاب حاد في اللوزتين؟، إن هذا الالتهاب هو أحد أكثر أمراض الأطفال الانتقالية شيوعاً وتكراراً، وعادةً ما لا يترك أثرًا مستديماً لا على الحالة النفسية ولا حتى الجسدية، لكنه في بعض الأطفال يتسببُ في حدوث الحمى الروماتزمية Rheumatic Fever نتيجة استعداد معين في الجسد، وفي بعض هؤلاء أيضاً تحدثُ أعراض اضطراب الوسواس القهري عندما تتأثر النوى القاعدية Basal Ganglia في الدماغ، إذ تحدث بعض التغيرات في أنسجة المخ العصبية في كثيرٍ من الأطفال المصابين بالأعراض القهرية مثلما يلاحظُ بعد حالات رَقَص سيدنهام (أو الرقاص) Sydenham's Chorea.

والذي يلي الحمى الروماتزمية أيضاً أي أن له علاقةً باضطراب المناعة الذاتية الناتج عن التهاب الحلق بالبكتريا العقدية «أي التهاب اللوزتين العادي المعروف والمنتشر جداً في كل الأطفال»، وكذلك تلاحظُ الأعراض القهرية في الأطفال بعد إصابات النوى القاعدية في الدماغ، وكذلك بعد التهاب المخ الفيروسي وهو ما يشيرُ إلى حدوث أعراض الوسواس القهري كنتيجة لتلف مناطق معينة من المخ

هيَ في معظم الأحوال في النوى القاعدية خاصةً النواة المُذَنَّبَةُ Caudate Nucleus وكذلك الحزام والفص الأمامي للمخ، والمسمى المقترحُ لهذا النوع من الاضطراب النفسي العصبي الناتج عن خللٍ ما يصيبُ النوى القاعدية هو البانداس PANDAS وهي اختصارٌ لعبارة:

Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal Infection ولكننا لا نستطيع رغم ذلك أن نقول مثلما قلت في إفادتك: (أن هذا يؤثر على الحالة النفسية للإنسان) فلتشخيص هذا النوع من الاضطرابات النفسية العصبية في الأطفال عدةُ شروطٍ أو صفاتٍ هيَ:

١- وجود اضطراب الوسواس القهري أو اضطراب العَرَّات (اللوازم الحركية).

٢- أن تبدأ الأعراضُ قبل سن البلوغ.

٣- أن يكونَ المسارُ المرضي للأعراض أو لزيادة شدتها مسارًا نوابيًّا Episodic بمعنى أن المسار يتميز بفترات اتقادٍ وانطفاءٍ «أو هدأةٍ وتفاقمٍ» للأعراض.

٤- وجود ارتباط بعدوى الحلق بمجموعة «أ» من البكتريا العقدية.

٥- وجود ارتباط بالأمراض العصبية.

ونحن في النهاية ننصحك بعرض ولدك على أحد المختصين في الطب النفسي ودون تأجيل لأن هذا ضروري في مثل هذه الحالات المختلطة، كما أن استجابته لعقار الريسبيردون تعني احتمال وجود بعد ذهاني للحالة، وكذلك فإن وصف عقار الكلوميبرامين كما فعل طبيب الأعصاب، يعني أنه أحس بوجود إما اكتئاب وإما اضطراب وسواس قهري، وأما عقار الديكسترأمفيتامين فهو أحد العقاقير المشهورة في علاج اضطراب النشاط والانتباه Disturbance of Activity and Attention، ولكنك تقول أن العقارين الأخيرين لم يعطياه فائدة! وهو ما يعني أن احتمال الاضطرابات التفككية هو الأقرب خاصةً وأنه تحسن على عقار

الريسبيردون واختفى كلامه لنفسه والذي ربما كان ناتجا عن هلاوس سمعية Auditory Hallucinations ،

إذن لا داعي للتأجيل خاصةً وأن البلد العربي الذي تعيش فيه يوجد فيه أساتذة كبارٌ في الطب النفسي نعرفهم من خلال لقاءاتنا العلمية ، فلا تتثاقل من فضلك ، كما نهمس في أذنك بأن حالة ولدك قد تستدعي مشوارًا علاجياً طويلاً فعليك بالصبر والمتابعة ونتمنى الخير لك ولولدك دائما فتابعنا بأخبارك.

أ. د. وائل أبو هندي

(٣٨) هل أنت شخصيةٌ قسرية؟

ليس لدى قدرة على حب أي شيء ماعدا دراستي وعملي ....

لا أريد أن أتزوج مطلقاً، ليس لدى أي صديق حقيقي، أنا جاد دائماً، ولا أحد يحبني.

a.m

٢٠٠٤/٠١/١٧

الأخ العزيز، أهلاً بك على صفحة الاستشارات بموقعنا مجانين نقطة كوم، ما أود قوله في البداية أن هناك إرشادات محددة على الموقع لطريقة عرض المشكلة منها تغطية جوانب المشكلة وتطور الشكوى، وأنت عرضت مشكلتك بشكل مختصر للغاية! مما يجعل من الصعب عليّ مساعدتك، ولكني سأحاول أن أساعدك من خلال ما استنتجته من رسالتك.

يبدو لي أن مشكلتك تنحصر في علاقاتك الاجتماعية وحاجتك إلى حب الآخرين! ويبدو أنك مبدئياً في حاجة إلى أن تحب نفسك! عموما إذا كنت تشعر بتقبلك وحبك لذاتك ستشعر أنك مقبول وتستحق حب الآخرين والعكس صحيح. عليك أن تأتى الآن بورقة وقلم (قم الآن وأحضر ورقة وقلماً) واكتب

الإيجابيات التي تراها في نفسك، ثم اكتب إيجابياتك ـ كما يراها الآخرون ـ وعليك أن تقرأها يومياً، ستقول لي إن لي أيضاً سلبيات، حسناً اكتب قائمة بسلبياتك الآن التي تريد تغييرها، ورتبها من الأسهل في تغييره إلى الأصعب في التغيير بالنسبة لك، ولتغير من هذه السلبيات:

١- ناقش كل نقطة على حدة مع نفسك، مثلاً: «لا أحد يحبني» ثم فكر هل فعلاً كل الناس تكرهني؟ كم شخصًا لا يكرهني؟ اكتبهم. كم شخصًا يحبني قليلاً؟ اكتب أسمائهم. كم شخصًا يحبني فعلاً؟ اكتب ما يرد على ذهنك ـ بما فيهم الأهل والوالدين ـ ثم حاول أن تصل إلى استنتاج يغير من فكرتك عن نفسك، فإذا وجدت شخصين مثلاً يحبانك فقل لنفسك: «هناك بعض الناس تحبني» وهذه الجملة استخدمها دائماً كبديل للجملة الأولى «لا أحد يحبني» وهكذا.

٢- فكر بشكل إيجابي: أرى أن لديك قدرة على الحب حيث تحب دراستك وتحب عملك أيضاً، وهذا جانب إيجابي بك قد يصعب على الآخرين تحقيقه!

٣- تذكر أن طريق الألف ميل يبدأ بخطوة، ضع لنفسك أهدافاً بسيطة لتغيير السلبيات، اقرأ الرابط الآتي ونفذ خطوات الحل لتنمية علاقتك بالآخرين: صعوبة التعامل مع الآخرين: النموذج والعلاج.

٤- بالنسبة لعلاقاتك بالجنس الآخر أعتقد أنها جزء من مشكلة العلاقات بالآخرين عموماً! بمعنى أنك حينما ستبدأ بالعمل على تحسين علاقاتك بالآخرين وبالنظر إلى إيجابياتك، سيتحسن هذا الجانب في حياتك بإذن الله.

ويضيف الدكتور وائل أبو هندي: الأخ العزيز الجاد أهلاً وسهلاً بك على صفحتنا استشارات مجانين، الحقيقة أن الأخت الزميلة د.داليا مؤمن، قد أعطتك توجيهات سلوكية معرفية إذا وفقك الله إلى تنفيذها فلابد أنك ستجد تغيرًا كبيرًا، ولكنني وأنا أستشعر بعض سمات الشخصية القسرية في كلماتك، واضطراب الشخصية القسرية في الطب النفسي لا يكفي لتشخيصه بالطبع وجود صفةٍ أو أكثر

فيك فقط، ولكنني سأسرد عليك هنا صفات اضطراب الشخصية القسرية لكي تبحث في نفسك عما هو موجود وعما هو غير موجود، فإذا وجدت في نفسك ثلاثة ملامح على الأقل من الملامح التالية، موجودة بشكل دائم، وفي معظم الأحيان، إن لم يكن كل مواقفك وتعاملاتك في حياتك (بشرط أن تكون هذه الملامح غير قابلة للتكيف تبعًا للمواقف الحياتية المختلفة، أي يجب ألا تكون أي صفة منهم مرنة حسب الظروف)، فإن شخصيتك تعتبر شخصية قسرية:

١- مشاعر الشك والحذر الشديدين: ومشاعر الشك والحذر هي مشاعر يعيشها البشر جميعًا بالطبع، لكن المقصود هنا هو أن تكون هذه المشاعر عامةً ومتغلغلة في كل ما يقوم به الشخص من أنشطة بما في ذلك الأنشطة الفكرية؛ فكلنا يشك عندما تكون صورة موقف معين غير واضحة في ذهنه، ولكن المقصود بالشك هنا إنما هو الشك المرضي في الأشياء التي عادة لا يشك فيها الناس، مثلاً الشك في إتمام فعل ما على النحو المضبوط من وجهة نظر الشخص، أو الشك في أنك قمت بالفعل من عدمه.

أي أن الشك هنا يقصد به الشك في أفعال الشخص نفسها؛ وهو ما يجعل الآخرين يرون في ذلك دليلاً على عدم ثقته بنفسه، وهذا المفهوم للشك مختلف عن نوع آخر من الشك هو الشك في نوايا الآخرين، أو ما أرى أن الظن تسمية أفضل له، فحتى عندما يشك صاحب هذا النوع من الشخصية القسرية المتسمة بالشك والحذر في أفعال الآخرين فإنه يشك فيها ليس من جانب نواياهم وإنما من جانب اهتمامهم بإتمام الفعل على النحو الأكمل، وهو لذلك يفضل أن يعمل كل ما يخصه أو يخص عمله بنفسه.

وأما الحذر فإنه أيضاً خبرة بشرية نعرفها جميعًا، وكثيرًا ما نكون حذرين أثناء قيامنا بالعديد من المهام، ولكن المقصود بالحذر عند صاحب الشخصية القسرية هو الحذر المتطرف في غير موضعه في الكثير من الأحيان، وإذا ما تعمقنا في محاولة

فهم الدافع وراءه عند صاحب الشخصية القسرية فإننا سنجد إحساسًا متضخمًا بالمسؤولية، وتصورًا مبالغًا فيه لما يمكن أن يحدث من كوارث نتيجة خطأ بسيط صادر عن الشخص.

٢- الانشغال بالتفاصيل، والقواعد، والقوائم، والنظام، والتنظيم، أو مخططات العمل: وكل إنسان يحترم عمله، ويحب أن يتقنه ينشغل بهذه الأشياء أيضاً، إلا أن انشغال صاحب الشخصية القسرية بذلك يختلف من ناحية الكم؛ لأن انشغاله يزيد بشكل واضح عن المعقول أو المطلوب بالنسبة للعمل الذي يؤديه، كما أن انشغاله يختلف من ناحية الكيف أحيانًا فتراه يصنع الجداول ويسجل القوائم لأشياء يعتبرها الكثيرون لا تحتاج إلى أكثر من مجرد التركيز أثناء العمل، أما صاحبنا فإنه ربما يقضي الليل منهمكًا في إعداد القوائم وتفاصيل التفاصيل لكيفية عقد لقاء مرءوسيه في العمل مع مندوب شركة صغيرة مثلاً، فإذا أردنا تطبيق ذلك عليك فسنجد أنك تعطين وقتًا أكثر من اللازم لاستذكار دروسك في حين أن مستوى ذكائك يحتاج إلى أقل من ذلك.

٣- الكمالية التي تتداخل مع إكمال الواجبات المطلوبة: أما الكمالية فإنها صفة محمودة بوجه عام، يربينا عليها آباؤنا وأمهاتنا، ويحث عليها ديننا ونحاول جميعًا الوصول إليها في كل ما نحبه من أفعالنا، إلا أن الكمالية المقصودة عند صاحب الشخصية القسرية مختلفة إلى حد كبير، فهي كمالية في الالتزام بالقواعد والتفاصيل والترتيب أكثر مما هي كمالية تتعلق بالفعل نفسه، بمعنى أنها كمالية تتعلق بشكل وحرفية الأداء أكثر مما تتعلق بالأداء نفسه، وبمعنى أنها قد تتعارض أحيانًا مع إتمام الفعل بسبب الشك والتردد المستمر حول سلامة الإجراءات والخطوات.

٤- الدقة المفرطة والشك الشديد، والانشغال غير الضروري بالإنتاج لدرجة استبعاد المتعة والعلاقات الشخصية: وأما الدقة المفرطة فإنها بالطبع نتيجة طبيعية

للالتزام بحرفية الأداء مع الخوف من الوقوع في الخطأ، والدقة في حد ذاتها صفة مرغوبة ومحمودة في كل المجتمعات البشرية، لكنها عند صاحب الشخصية القسرية تأخذ أبعادًا تعيق الشخص عن أداء الفعل؛ لأنها تتسببُ في البطء الشديد والتردد في اتخاذ القرارات وأحيانًا الإحجام عن الفعل بسبب عدم التمكن من الوصول إلى الدقة المطلوبة من وجهة نظره.

وأما الانشغال غير الضروري بالإنتاج لدرجةِ استبعاد المتعة والعلاقات الشخصية فيتعلق بما يبديه صاحب الشخصية القسرية من انغماس في عمله وتفانٍ فيه إلى الحدود التي تجعله يهمل كل ما عدا العمل ومعدل الإنتاج الذي يصل إليه خلال أدائه، إنه مثلاً لا يهتم بمراعاة الواجبات الاجتماعية، ولا يهتم كثيرًا مثلا باصطحاب زوجته أو أطفاله إلى الطبيب لا لشيء إلا لأنه ملتزم بإتمام العمل الخاص بالشركة التي يعمل بها حتى أثناء وجوده في البيت، هو بالطبع لا يفعل أكثر مما يفعله الآخرون، لكنه يفعله بدقة تستغرق وقتًا أطول، كما أنه يلزم نفسه بأداء ما لا يحتاج لمن هم في مركزه لأدائه، لكنه لا يستطيع بسهولة أن يحمِّل المسؤولية للآخرين كما سأبين في السطور التالية.

٥- الحذلقة المفرطة والالتزام الشديد بالتقاليد والعادات: ثم إن صاحب الشخصية القسرية يتميز بالحذلقة المفرطة والالتزام الشديد بالتقاليد الاجتماعية؛ بحيث يضيق من حوله بالتزامه المبالغ فيه إلى هذا الحد فتراه جاهزًا لإعطاء النصائح للآخرين ولمطالبتهم بالعمل بالشكل الذي يرضي الله كما يرى، بينما الحقيقة هي أنه يريدهم أن يفعلوا الأشياء بنفس الطريقة والشكل الذي يفعلها هو به، والحقيقة أن الفرق ما بين الشكلين أو الطريقين لا يكمن إلا في اهتمامه المبالغ فيه بحرفية الأداء والذي ـ كما قلت من قبل ـ قد يؤثر على روح العمل نفسه، فصاحبنا مثلاً متدين جداً ويهمه جدا أن تصح صلاته إلى درجة أنه قد لا يصلي لأنه لن يستطيع الصلاة على الوجه الذي يراه صحيحًا.

٦- التصلب والعناد: وهاتان صفتان غير محمودتين في أغلب الأحيان، ولعل وجودهما إلى جانب الصفات سابقة الذكر هو السبب في حرمان هذه الشخصية من المرونة التي تسمح بالتعامل مع المواقف الحياتية المتباينة، ويرجع السر في وجودهما في الحقيقة لا إلى تمسك بمبدأ أو وجهة نظر معينة بقدر ما يرجع إلى عدم قدرة الشخصية على تغيير القواعد واللوائح التي يراها سليمة لسبب بسيط هو أنه يخاف إن لم يلتزم بالطريقة الحرفية للأداء أن يخطئ أو يفقد قدرته على التحكم في كل شيء، وهذه الرغبة في التحكم في كل شيء إنما تصبغ تصرفات هذه الشخصية.

٧- الإصرار غير المقبول من قِبل المريض على أن يخضع الآخرون بشكل كامل إلى طريقته في عمل الأشياء، أو التردد غير المقبول في السماح للآخرين بعمل شيء: ومعنى ذلك أن هذا الشخص يريد من الآخرين أن يلتزموا بأداء الأشياء بنفس طريقته هو في الأداء، فلا يقبل من أحد أن يكون مبتكرًا مثلاً، ولا أن يكون مجددا، وهو في الواقع لا يثق في هؤلاء الذين يخالفون اللوائح والتفاصيل الدقيقة، وعادة ما تراه مترددًا في السماح للآخرين بأداء أجزاء من العمل الذي يتحمل هو مسئوليته الكلية إلى الحد الذي يضطره في الكثير من الأحيان إلى فعل كل شيء بنفسه.

هذا النوع من أنواع الشخصية إذن يحمل من الصفات الطيبة المحمودة اجتماعيا أكثر مما يحمل من الصفات السيئة أو المذمومة اجتماعيا، وهو لذلك من أكثر أنواع الشخصيات انتشارا، حيث يوجد في نسبة تزيد على الواحد في المائة، وهو أكثر في الرجال عنه في النساء، وعادة ما تبدأ السمات في الظهور بصورة ما في فترة الطفولة، ولا أحد بالطبع يتوقع من أسرة تجد ابنها يريد الوصول إلى الكمال أو الدقة أو الانضباط أو الالتزام، إلا أن تشجعه الأسرة على ذلك، لكن تشخيص اضطراب الشخصية القسرية في الطب النفسي غير ممكن قبل سن السابعة عشرة من العمر، وكذلك تشخيص أي نوع من أنواع اضطرابات الشخصية إلا بعد الوصول إلى هذه السن.

وأما من الناحية المعرفية فإن أصحاب الشخصية القسرية يختلفون من ناحية طريقة التفكير ومن ناحية الاعتقادات والأساليب التي يفهمون العالم من خلالها ويتصرفون على أساسها، ولعل المعتقد الأساسي في عقولهم هو أن الأخطاء سيئة، وأنني يجب ألا أخطئ لكي لا أكون سيئًا، وطريقته في ذلك بالطبع هي محاولة الوصول إلى الكمالية في كل ما يفعل ويطلبه من كل من يستطيع الحكم على أفعالهم، ومما وجده رواد التوجه المعرفي في العلاج النفسي في أصحاب هذه الشخصية المجموعة التالية من المفاهيم المركزية:

١- يجب أن أعتمد على نفسي، إذا كنت أريد الأشياء أن تُنجز بحق وكما يجب.

٢- الآخرون عادة غير مبالين، وغالبًا غير مسؤولين أو غير أكْفاء.

٣- من المهم أن تتقن كل شيء تفعله، أهم شيء هو الإتقان.

٤- إن لم يكن لدي نظام محدد في كل شيء فكل شيء سيضطرب.

٥- من الممكن أن يتسبب الخطأ البسيط في كارثة كبيرة.

٦- يجب أن أكون متحكمًا تماما في مشاعري.

٧- يجب على الآخرين أن يفعلوا الأشياء بنفس طريقتي في فعلها.

وسواء وجدت هذه الصفات أو بعضها فيك بالفعل أو ظننت في نفسك ذلك فإن ما تحتاج إليه يا عزيزي هو تغيير مجموعة من الأفكار التي تعتنقها دون تدقيق أو فحص فكري حكيم لصحتها؛ لأن استمرارك على هذا الأسلوب في حياتك سوف يعني حرمانك من الكثير، وسوف تكتشف في وقت ما من حياتك أن المقربين منك كزوجتك فيما بعد وبوجه خاص أولادك يشتكون من انكماش مشاعرك، وعدم قدرتك على البوح بالمشاعر الحميمة، وكل هذه الأشياء قد تتسبب في جعلك عرضة للاكتئاب، وفي النهاية أود إحالتك إلى رد سابق على صفحتنا استشارات مجانين تحت عنوان: الكمالية والإتقان بين السواء والمرض،

لعلك تجد فيه ما يوضح لك بعض الأمور أكثر، وأهلاً وسهلاً بك دائما، وفي انتظار متابعتك.

د. داليا مؤمن

(٣٩) الكمالية والإتقان بين السواء والمرض

أعزائي السلام عليكم إن كمالي في بعض أفكاري وتصرفاتي خصوصاً ما يخص الدراسة والعلاقات الاجتماعية، وقد حاولت طويلاً أن أتخلص من هذه النزعة وما يصاحبها من تردد وقلق وخوف اجتماعي واكتئاب وتأجيل وتسويف إلى ما هنالك من الأعراض والمشاكل المتزامنة مع هذه المشكلة.

والداي مثاليان إلى حد ما، ولدي بعض عادات الإدمان غير السيئة بحد ذاتها كوسيلة لإخماد حالة القلق التي لدي. عندي ضعف ثقة بالذات، انطوائية محدودة والكمالية لدي قد تكون ناتجة عن بعض خبرات الطفولة (تشجيع على التفوق، عقوبة على الخطأ، محاولة تكوين هوية إزاء المجتمع في مرحلة المراهقة بناءاً على الكمالية والتميز إلخ.).

أنا حريص على رسم الأمور المستقبلية خصوصاً بدقة مبالغ فيها ولا أثق بما سيحدث في الغيب. أتحسن مع زيادة جرعات الإيمان ولكن من الصعب المحافظة على مستوى «الإحسان» طوال اليوم كي أتخلص من هذه الأعراض وأشعر بالسلام. أزور طبيبًا نفسيًا منذ أكثر من سنة ولكن لا أزال لا أستطيع الخروج من هذه المشكلة وأنا لا أتناول أدوية.

ما الحل جزاكم الله خيراً. أرجو طلب الاستزادة في الشرح في حال الحاجة إلى تفصيل أكبر. وشكراً.

X

٢٠٠٣/١٢/٠٢

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك، وشكراً على ثقتك، الحقيقة أن العبارة التي بدأت بها استشارتك تثيرُ فينا التساؤل بعد عدة كلمات فقط فأنت تقول: (إن كمالي في بعض أفكاري وتصرفاتي)، وهنا ننبهك أولاً إلى أن الصحيح هنا هو أن تقول إن كماليتي، أو محاولتي الوصول إلى الكمال، في بعض أفكاري وتصرفاتي، لماذا؟ لأن الكمال لله وحده، ولن تكون لك الكمال أبدًا!، وهذا الكلام لتصحيح اللغة أو المفهوم الإيماني لديك، كما أنه تقديم لمشكلة نفسية ومعرفية نواجهها مع مرضانا من أصحاب السمات القسرية (القهرية)، أو مرضى اضطراب الوسواس القهري OCD (Obsessive Compulsive Disorder) أو اضطراب العَرَّات Tic Disorder، أو اضطراب الشخصية القسرية Anankastic Personality Disorder، وأنت في الحقيقة تضع بين الكلمات ما يستوجب أن يكونَ الرد عليك متأنيا فقد وردت لفظة الإحسان الذي تريد أن تحافظ عليه طوال اليوم عند حديثك عن الجرعات الإيمانية التي تحسنك عند زيادتها، ولا ندري هنا هل المقصود هو مستوى التحسن بزيادة الجرعات الإيمانية أم مستوى الإحسان في مجال الأفعال القهرية؟! والحقيقة أن التعمق في جدلية الكمالية/الإتقان بين السواء والمرض هي جدليةٌ شغلتني كثيرًا بسبب الخلط الموجود بين المفاهيم المتعلقة بإحسان العمل والإتقان والنزوع إلى الكمالية، فحجة أنني لابد أن أتقن ما أعمل لأن ديني يحثني على ذلك كانت هي حجةُ معظم مرضى عقدة الإتقان أو الموسوسين سواء مرضى اضطراب الوسواس القهري أو الشخصية القسرية.

وكنت أثناء جلسات العلاج المعرفي أو السلوكي معهم أجد نفسي مضطرًا إلى التعليق على حديث: «**إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه**» (صدق رسول الله) (رواه البيهقي، والألباني) وهو حديثٌ ضعيف السند لكن ما يقال فيه هو أنه جميل المعنى، وكذلك ما يروى عن رسول الله ﷺ من أنه قال: «**إن الله كتب الإحسان على كل شيء، فإذا قتلتم فأحسنوا القِتلة، وأذا ذبحتم فأحسنوا**

الذبحة»، وهو الحديث الذي لم أجد له سنداً حسب بحثي، فقد كانت المشكلة هي الخلط بين الإحسان والإتقان والكمالية المفرطة، وكان بعض المرضى يقولون لي: نحن نحسنُ ما نعمل لأن الله تعالى يقول: ﴿ إِنَّ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّـٰلِحَـٰتِ إِنَّا لَا نُضِيعُ أَجْرَ مَنْ أَحْسَنَ عَمَلًا ﴿٣٠﴾ ﴾ (صدق الله العظيم) (الكهف: ٣٠).

فكنت أوضح لهم فهمي للفرق بين الإتقان المفرط وإحسان الفعل، وكيف أن الأحاديث ضعيفة وغير ذلك من أجل أن أساعدهم على تعتعة أفكارهم المرضية المتحجرة، وأذيب مخاوفهم من الوقوع في الخطأ.

وكنت كلما فكرت في أن أقول رأيا في هذه الجدلية أرجأت الأمر من أجل مزيد من البحث، إلا أن استشارتك هذه على ما يبدو جاءت في وقتها، فمما لا شك فيه أن ديننا الإسلامي يحضنا على إحسان وإتقان العمل لأن هذه صفة طيبة في الإنسان، وتؤدي إلى نتائج طيبة، ولهذا السبب يضرب الفقهاء وعلماء الحديث المثل بحديث: «**إن الله يحبُّ إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه**» الضعيف السند، حين يناقشون ما يقبل من الحديث الشريف رغم ضعف سنده، وما يرفض منه ولو كان السند قوياً، والإتقان في العمل صفةٌ مستحسنة يا ليتنا جميعاً نحرص عليها.

ومن المهم التنبيه إلى أن العمل المقصود في الآية الكريمة يقصد به عمل الإنسان في الدنيا أكثر من أن يقصد به عمل منفردٌ أو فعل محدد، فالآية هنا تتكلم عن الذين آمنوا وعملوا الصالحات، وليس عن الذين أحسنوا إغلاق الصنبور لدرجة أنه انكسر! أو الذين أحسنوا غسل جلدهم لدرجة أنه التهب! معنى ذلك هو باختصار أن بإمكاننا كمعالجين مسلمين أن نعارض أفكار مرضانا عن عدم ضرورة الإتقان بل واعتباره ظاهرةً مرضية تفضلُ مواجهتها بعدم الإتقان، دون أن نكونَ بذلك مخالفين لسنة مؤكدة، أو أمرٍ إلهي، إن من المهم عند تناول النصوص الدينية أن تفهم هذه النصوص في إطار مرجعية شاملة لدين يتناول سلوك الإنسان الفردي والاجتماعي كله ولا يتعارض أبدا مع الفطرة ولا يحيد عن

الاعتدال، فإذا ما نظرنا إلى من يمنعه إتقان أو إحسان الوضوء أو الصلاة من الصلاة في جماعة أو حتى من رعاية أسرته أو أداء أعماله فإننا هنا لا نستطيع اعتبار ذلك الإتقان من الإتقان الذي يدعونا ديننا إليه، خاصة وأن سند الحديث ضعيف. كما أن ما وصلني في سطورك الإليكترونية أمرٌ مختلف بعض الشيء فالمفترض والمنتظر فيمن يحسنون أعمالهم (أو أفعالهم حتى وعلى مستوى الفعل الواحد) من المؤمنين الصالحين أنهم يشعرون بالطمأنينة، لأنهم فعلوا ما يجبُ فعله في حدود قوله تعالى في آخر سورة البقرة ﴿ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ... ﴾ صدق الله العظيم.

وأما ما تقوله أنت فهو أن النزوع إلى الكمالية عذبك ونغص عليك حياتك وما يزال؛ حتى إنك تقول في وصف تلك النزعة: (وما يصاحبها من تردد وقلق وخوف اجتماعي واكتئاب وتأجيل وتسويف إلى ما هنالك من الأعراض والمشاكل المتزامنة مع هذه المشكلة)، فهي إذن مشكلةٌ تحول بينك وبين الحياة بصورةٍ طبيعية، بل إنك تقول لنا ما يوجهنا في اتجاه ما نسميه وسواس الترتيب المسبق حين تقول: (أنا حريص على رسم الأمور المستقبلية خصوصاً بدقة مبالغ فيها ولا أثق بما سيحدث في الغيب)، ونحن هنا نتكلم عن حالةٍ يجدُ صاحبها نفسه مضطرًا إلى البقاء طويلاً قبل المهمات الاجتماعية مثلاً لكي يتخيل ما سيحدثُ وكيف يرتبُ نفسه له، وهو في نفس الوقت لا يثق بالمستقبل، ولا أريد أن أقول بالغيب كما قلت لأن هذا هو التعبير الأسلم، لأن مفهوم الغيب عند المسلمين أكبر من أن تستخدمه هذا الاستخدام.

فأنت كما يظهر من كلماتك تعيش حالةً مستمرةً من القلق، ولديك عادات أدمنتها، ولم توضح لنا كنهها، وإن كنا نتوقع أنها بعض العرات (اللوازم الحركية)، إضافةً إلى قولك: (عندي ضعف ثقة بالذات، انطوائية محدودة)، وهذه هي عادةً فكرةُ الموسوس عن نفسه والتي تتراكم داخله بسبب آراء الآخرين فيه

وانتقاداتهم المتكررة له غالبا، لأن الوسوسة المتمثلة في التكرار والتردد، وكذلك بعض أشكال العرات الحركية، غالباً ما تفهم اجتماعياً على أنها علامة على عدم الثقة بالنفس، وربما تدفع مثل هذه الفكرة عن النفس بصاحبها إلى الانطواء.

بعد ذلك تشير أنت إلى الأسباب المحتملة لمعاناتك فتقول: (والكمالية لدي قد تكون ناتجة عن بعض خبرات الطفولة)، كما تكلمنا عن مثالية والديك، وأنا هنا أريدك أن تنتبه إلى أن الأسباب المحتملة لحالتك أو للحالات المشابهة متداخلةٌ ومتشابكةٌ، وليست هي هدف العلاج، لأن التاريخ لا يتغير، وإنما هدف العلاج هو تغيير مفاهيمك أنت، وسلوكياتك أنت من خلال العلاج المعرفي والسلوكي، ولكنك بعد عام من ذلك العلاج لا تتحسن، فهل تدري لماذا؟

أنت أخبرتنا أنك لا تتناول الأدوية، ولم تقل لماذا لا تتناولها، هل تخاف أنت منها؟ أم أن معالجك ليس طبيباً وإنما هو أخصائي نفسي في مكان إقامتك، فلا يستطيع وصف العقاقير؟ فرغم أنك قلت أن معالجك طبيب نفسي إلا أن احتمال التباس المفاهيم لديك ككثير من العرب احتمال وارد حتى وأنت تحيا في أمريكا، ومهم أن نقول لك أن العقاقير المسماة بالماس أو الماسا يمكنها بصدق حسب خبرتي أن تغير كثيرًا من السلوكيات والمفاهيم التي تعيق حياتك، خاصةً عندما يتم تناولها مع العلاج المعرفي والسلوكي الذي يجبُ أن تستمرَّ فيه وسببُ طرحي لفكرة حاجتك للعقار هو أن حالتك على الأغلب ليست فقط شخصية قسرية أو اضطراب شخصية قسرية، وإنما من الواضح أن لديك بعض معايير تشخيص اضطراب الوسواس القهري.

كما يتضح من تفكيرك الزائد عن الحد في الأمور المستقبلية وترتيبك لها، إضافةً إلى احتمال أن تكونَ العادات التي أشرت إليها بقولك: (ولدي بعض عادات الإدمان غير السيئة بحد ذاتها كوسيلة لإخماد حالة القلق التي لدي.)، هي أحد أشكال اضطرابات نطاق الوسواس القهري OCD Spectrum، فربما عرات

وربما نتف شعر Trichotillomania ، وربما قضم أظافر Onychophagia ، وكل هذه حالات يكون لدى أصحابها عادات يدمنونها لأنها تريحهم مؤقتا من القلق والتوتر، عسى أن نكونَ قد بينا لك أهمية اللجوء إلى كل وسائل العلاج، وأن الأمر المهم ليس البحث عن الأسباب وإنما كيفية التعامل مع النتائج التي هي سلوكيات تنغص عليك حياتك.

ونحن في انتظار سماع أخبارٍ طيبة عنك.

أ. د. وائل أبو هندي



الفصل السادس :

في رحلة العلاج مع الماسا

(٤٠) ما هيَ الماسا؟

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

وصلتك دكتور وائل من الأخ عبد الله من سوريا هذه الرسالة وسواس القولون عند المسلمين علي موقع islamonline.net وأتمني من سيادتك كرّمك الله أن تمدني بعنوانه الإلكتروني هذا أولاً.

أما الطلب الآخر فأريد أن أفهم معني كلمة «الماسا».

أحمد

الأخ السائل العزيز، أهلاً بك، كان الله في عونك، فما تعاني منه هو أحد أصعب أشكال اضطراب الوسواس القهري وأشدها وطأةً على المسلم الحريص على دينه، الحقيقة أنني أستطيع أن أجيبَ طلبك الثاني وهو شرح المقصود بالماسا أو الم.ا.س.ا، ولكنني لا أعرف البريد الإليكتروني الخاص بالأخ عبد الله كان الله في عونه، ولست في حلٍّ أيضاً من إعطائه لك لو أنني أعرفه، ولكنني أعتقد أنك تستطيع الحصول عليه من خلال مراسلة صفحة مشاكل وحلول للشباب في إسلام أون لاين، فهناك بريد إليكتروني خاص بالمشاركات التي يرسلها أصدقاء الصفحة ويمكنك من خلاله أن تسأل عن البريد الإليكتروني الخاص بصاحب المشكلة الأصلية.

أما فيما يتعلق بالماسا: فهي لفظٌ قمتُ بنحته لاختصار عبارة مثبطات استرجاع السيروتونين الانتقائية فأخذت الميم من مثبطات والألف من استرجاع والسين من السيروتونين والألف الأخيرة من الانتقائية، وذلك بعدما شعرت بالملل

من الاختصار الإنجليزي SSRIs لعبارة Selective Serotonin Reuptake Inhibitors، فقد أصبحت تترددُ على ألسنة معظم الأطباء النفسيين لمرضاهم فلا يستفيد المرضى إلا العلم بأن الطبيب يتقن الإنجليزية ويدعون له الله بأن يزيد إتقانًا لها ودمتم.

والماسا هيَ مجموعةٌ من مضادات الاكتئاب التي تعمل عملها سواءً في علاج الاكتئاب أو علاج الأفكار التسلطية (الوساوس)، من خلال تثبيطها (تقليلها) لاسترجاع الناقل العصبي السيروتونين من نقاط الالتقاء العصبي في المخ، ومعنى ذلك هو أن السيروتونين سيبقى لفترةٍ أطول في الفلج المشبكي (نقطة الالتقاء بين خليتين عصبيتين)، وقد وجدَ أن لذلك تأثيرٌ مضادٌ للوسوسة، وقد سميت هذه المجموعة بالانتقائية لكي تفرق من مثبط استرجاع السيروتونين غير الانتقائي وقد نحتنا له اختصار ماس أو م.ا.س، الذي هو أحد مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة التي تعمل عملها من خلال زيادة تركيز السيروتونين وغيره من الناقلات العصبية (مثل النورأدرينالين والدوبامين والهيستامين إلى آخره)، ومجموعة الماسا تفضل مجموعة الماس في كون آثارها الجانبية أقل، وهذا هو المنطقي والمتوقع لأنها تعمل على ناقلٍ عصبي واحد وليس على كل الناقلات دون تفريق كما يفعل الماس، إذن فلزيادة مستوى السيروتونين في نقاط الاتصال العصبي في المخ تأثيرٌ مقللٌ للوساوس، وعكس ذلك أيضاً صحيحٌ وثابتٌ علمياً إلى حد كبير بمعنى أن استخدام مضادات السيروتونين يؤدي إلى ظهور الأفكار التسلطية والأفعال القهرية في أناس لم تكن لديهم مثل تلك الوساوس من قبل.

وأما من ناحية الآثار الجانبية المحتملة لهذه المجموعة من الأدوية فإنها عابرة وبسيطة تحدث في بداية العلاج إن حدثت، وتتمثل في بعض الاضطرابات المعوية كليونة البراز وبعض الخلل العابر في وظائف المعدة، ومن المحتمل أن تثبط الشهية لفترة عابرة أيضاً، وكذلك تقلل من عدد ساعات النوم، كل ذلك في خلال

الأسبوع أو الأيام العشرة الأولى لاستخدام العقار، كما أن لها أثرًا جانبيًا آخر يعتبرهُ كثيرون أثرًا مرغوبًا فيه وهو تأخير الإرجاز أو القذف بالأحرى أثناء العملية الجنسية، وإن كان من الملاحظ أن استخدام الماسا لفترةٍ طويلة يقلل الرغبة الجنسية عند البعض، وأرجو أن تنتبه إلى أنني أقول الرغبة وليس الأداء، فهذه المجموعة من العقارات لا تؤثر لا على قوة الانتصاب ولا مدته ولكنها فقط تؤخر القذف، بحيث تصبح مفيدةً لمن يعاني من القذف المبتسر، أتمنى أن أكونَ قد ساعدتك في فهم ما تريد فهمه عن الماسا، وكان الله معك وتابعنا بأخبارك.

أ. د. وائل أبو هندي

(٤١) على حافة الجنون

أولاً نشكركم على هذا العمل الرائع، أنا طالب في إحدى الكليات العملية. بدأت عندي مشكله وأنا في الثانوية العامة بدأت عندي بعض الوساوس في وجود الله مع ضغوط الامتحانات، وأخذت أفكر في كل شيء حولي بطريقه لا أستطيع السيطرة عليها ولكن بعد انتهاء الامتحانات بدأت في التحسن..

وبعد مرور ٣ أعوام أخذت تلك الوساوس في العودة وبشده حيث إنى لا أستطيع مجرد النظر في الكتاب، وذلك لأن ذهني مليء بتلك الوساوس. ذهبت لدكتور مخ وأعصاب وأعطاني هذا الدواء «faverin 50 mg» ولكن لم أعرف ماذا أفعل لكي لا تعود تلك الوساوس التي شلت تفكيري، وأعتقد أنها إذا استمرت ستؤدى بي إلى الجنون؟؟؟ ماذا افعل لكي أستعيد صفاء ذهني؟؟؟ أرجو المساعدة بشده.

موسوس على حافة الجنون

السائل العزيز: أهلاً بك على صفحتنا استشارات مجانين وشكراً على ثقتك بنا، ونحن نعدك أن نبقى دائما معك إلى أن ينعم الله عليك بالشفاء، وأما

بخصوص سؤالك عن الأفكار التسلطية، من النوع الاجتراري، فهيَ تشيرُ إلى وجود استعداد لديك لاضطراب الوسواس القهري، وأنت لم تشر إلى نوعية الأفعال القهرية التي تعاني منها إن كانت لديك أفعال قهرية، وعلى أي حالٍ فإن العقار الذي ذكرته وهو عقار الفلوفوكسامين هو أحد عقاقير مجموعة الماسا، وهيَ علاجٌ عقاري صحيح في حالة الأفكار التسلطية، إلا أن الأمر لا يحتاج فقط إلى عقار دوائي، وإنما أيضاً إلى علاج معرفي وسلوكي يقوم به طبيبٌ نفسي متخصص، لماذا؟

لأن طبيعة المسار المرضي لاضطراب الوسواس القهري هي طبيعة نُوبية، بمعنى أنها تظهر وتختفي ثم تعاود الظهور بعد فترات من الكمون التام، وفي بعض الحالات ترتبط فترات ظهور الأعراض بفترات الكروب الحياتية (أو الضغوط الحياتية) التي يمرُّ بها الشخص.

كما بينت لنا أنه حدثَ معك في أول مرةٍ، وإن لم تشر إلى مثله في المرة الأخيرة، المهم أن فائدة العلاج المعرفي السلوكي في مثل حالتك هيَ تعليمك أساليب تفكير تفيد في مواجهة مثل تلك الأفكار وتختلف تماما عما تقع أنت فيه الآن من حيرة.

وهذا ما يجعل احتياجك للطبيب النفسي ماسًا وملحًا، كما أنهُ سيجعل احتياجك للعقاقير أقل، وبهذه الطريقة نسأل الله أن تستطيع استرجاع صفاء ذهنك.

ونحب أن نطمئنك إلى أن وساوسك حتى لو استمرت لا قدر الله فإنها لا تؤدي إلى الجنون...فقط إلى مزيدٍ من العذاب وربما الاكتئاب، لكنها لا تؤدي إلى الجنون والله معك.

وتابعنا بأخبارك

أ. د. وائل أبو هندي

(٤٢) أفكار وسواسية : العلاج الكامل !

السلام عليكم،

أشكركم على هذا الموقع الجميل، والذي يساعدنا على التعامل مع مشكلاتنا، أتمنى أن أعطيكم تفاصيل عن مشكلتي لأنها فعلاً تجعلني خارج الحياة ولا أفكر في أي شيء سوى المشكلة ولا أفعل شيء في حياتي...

في الواقع أنني لا أمارس أي أنشطة الآن ولكني أفكر وأسترجع أي موقف سيئ ضدي... أعني أفكار وسواسية... وفي الفترة الأخيرة بدأت التصرف والتحرك بطريقة غريبة كي أجلس لوقت طويل جداً جداً مع التفكير الذي يركز على المواقف وفي بعض الأحيان مع أن الأشخاص الذين قاموا بتلك المواقف لم يكونوا يعنون أي شيء من ذلك الموقف...

على سبيل المثال: لمسني شخص ما دون أن يقصد فبدأت أفكر أن قد يكون أذاني وهذا يعني أنه أساء إلي (جنسياً) وكيف فعل هذا الشيء معي وكيف سأقوم بمهام الحياة الأخرى وأترك هذا الموقف، ومن ثم أبدأ في التفكير والتركيز بعمق شديد جداً جداً قد يصل في بعض الحيان إلى ٣ أو ٤ ساعات حتى أجد الحل.......

وهناك مثال آخر وهو أنه في بعض الأحيان لا يلمسني الشخص لكني أتخيل أنه لمسني... فحين أبدأ في الصراخ في شخص آخر ويحرك يديه قريباً جداً من وجهي.. في هذه الحالة أشعر أنه ضربني في وجهي أو في جسمي.. ومن ثم أشعر أنني أريد أن أموت وأترك كل شيء في هذه الحياة وأبدأ في التفكير.. مجرد التفكير... لذا شعرت بعدة أشياء في حياتي وأشعر بتعب شديد من التركيز على تلك المشكلات الوسواسية... أنا الآن في إنجلترا كي أنتهي من دراستي العليا ولكني لا أفعل أي شيء في دراستي بل أجلس في غرفتي وأفكر... في بعض الأحيان حتى أتاكد من أن الشخص حرك يديه قريباً من وجهي أو من جسمي... وبعد ذلك

أسأل نفسي كيف تصرف هكذا معي، لذا أبدأ مرة أخرى وبالتالي أقضي كل اليوم في ذلك... وفي بعض الأحيان أعود مرة أخرى إلى مواقف قديمة في حياتي وفي كل تلك المواقف أحللها بالفعل بعمق شديد جداً جداً... لا أعرف دكتور أنا في انجلترا ولا يوجد طبيب عربي لأناقش معه هذه المشكلة ومن ناحية أخرى... لا أتحمل أن أعيش هكذا... لذا أتمنى أن أجد العلاج الكامل معكم... أعرف أنكم ذكرتم في إرشاداتكم أن الموقع لا يعطى علاجاً كاملاً... ولكني كتبت لهذا الموقع لأجد العلاج الكامل... وأتمنى أن أحصل على ردكم باللغة العربية وبسرعة شديدة.... أشعر أنني سأجن قريباً.

Yasir

٢٠٠٤/٠٧/٠٩

مرحباً بك على موقعنا مجانين، أحسنت صنعاً أنك بدأت في البحث عن حل لمشكلتك ولكل داء دواء بإذن الله. إن الضغوط التي نتعرض لها تؤثر على الحالة النفسية لكل منا حسب طبيعة شخصيته قبل أن يتعرض لتلك المواقف الضاغطة. فالشخص الذى يتسم بالقلق يزداد قلقه بشدة مع أي حدث ضاغط، والشخص الذى يميل إلى المزاج الحزين غالباً ما يكتئب مع التعرض لضغوط الحياة... ويبدو أن ضغوط الغربة التى تعرضت لها كان لها أثر فيما تشكو منه الآن!!

إذ يبدو أنك شخصية قلقة وتميل بطبيعتها إلى التأمل والتفكير والدقة وهذا أمر جيد؛ لكن أن تزيد تلك التأملات والأفكار إلى درجة تمنعك من المذاكرة فهذا يعبر عن وجود أعراض مرضية، وهذه الأعراض يمكن أن نطلق عليها أعراض الوسواس القهري وهيَ: أفكار تسلطية يرفضها الشخص ويكرهها ويخشاها ويشمئز منها أحيانًا، ويحاول جاهدًا أن يتخلصَ منها، لكنه لا يفلح في ذلكَ، بل إنهُ كلما قاومها ازدادت حدتها. وأحب أن أقول لك إن معظم الناس تراودهم أفكار متطفلة تصبح لحوحة أو مزعجة.

يبدو أن ما يزيد من قلقك هو أن الأفكار التى ترد إلى ذهنك قد تكون أفكاراً غير مقبولة من المجتمع، ولكنها في النهاية أفكار وسواسية أن طبيعتها تتسم بأنها صاحبها لا يقبلها.... طريقة علاج أفكارك لا تختلف عن طريقة علاج غيرها من الأفكار، وهناك أكثر من وسيلة تساعدك على التقليل من تلك الأفكار؛ منها ما يطلق عليه «التعزيز السلبي» ويعنى أن أي سلوك غير مرغوب يمكن إيقافه من خلال ربطه بشيء آخر منفر، فمثلاً إذا استمررت ساعتين في التفكير عليك أن تقضي نصف ساعة خارج غرفتك مع الأصدقاء، ويمكن أن تتبع وسيلة أخرى أيضاً وهي أن تدعو أحد زملائك للاستذكار معك في غرفتك مرتين أسبوعياً كل منهم ساعة!!

والهدف من ذلك أن تفك الرابطة بين غرفتك وبين التفكير... أي أنك كلما دخلت الغرفة تفكر ومن ثم أصبح الأمر عادة بالنسبة لك، ولكن حين تبدأ في عمل شيء آخر في الغرفة ستبدأ تشعر بأنها مرتبطة بأشياء أخرى غير التفكير.

أما الوسيلة الثالثة فهي اللجوء إلى العلاج الدوائي وهذا العلاج لا يمكن وصفه بالمراسلة حتى يكون دقيقاً وبالمقدار المناسب بالضبط، ولا يتطلب ذلك أن تذهب إلى طبيب عربي ولكن يمكن أن تزور طبيبًا نفسيًا وتصف له مشكلتك كما شرحتها لى بالإنجليزية وسيصف لك العلاج الدوائي المناسب بإذن الله.

العلاج الكامل يا سيدي يتطلب اللجوء إلى الله تعالى ودعاءه أولاً ثم الأخذ بالأسباب أي بالوسائل التي أوضحتها لك، وحين ترجع بلدك فى الأجازات أو عند رجوعك النهائي قد تحتاج إلى الالتزام لفترة بالعلاج النفسي السلوكي المعرفي، ويمكنك أن تقرأ المشكلات السابقة الموجودة على استشارات مجانين، وتابعنا بأخبارك.

د. داليا مؤمن

(٤٣) كرات الزئبق والوسواس

السلام عليكم ورحمة الله ، ،

أنا طالب في كلية العلوم في العشرين من العمر ، أعاني مما ذكرتم أنه وسواس قهري وذلك بعدما طالعت صفحتكم ، وكانت البدايات عندما كنت في حوالي الثالثة أو الرابعة عشرة من العمر ، ولكن كانت تأتى بمثابة نوبات تستمر الواحدة حوالي السنة ، ثم حوالي الشهرين أو الثلاثة وحتى عام كامل فترات هدوء وانحسار للوسوسة ولا يمكن أن أقول أنها بدورات منتظمة ، ومنذ دخلت الجامعة من أربع سنوات تقريبا عانيت من ثلاث نوبات ما زالت الثالثة أعاني منها حتى اليوم وإن كانت مستمرة منذ سنة ونصف تقريباً.

والأعراض كل ما تتخيل أن يصاب به الإنسان وسواساً وخصوصاً في جانب الدين والحياة الدينية لأني مهتم بديني ولله الحمد ، بدأ الأمر بالوضوء و مرورا بقراءة الفاتحة في الصلاة وتحري مخارج الألفاظ ـ يستمر الوضوء حوالي النصف ساعة أو يزيد و تقرأ الفاتحة في حوالي ١٢ دقيقة منها ١١ دقيقة في الآية الأخيرة والله المستعان ـ وتطور الأمر إلى العقيدة فأصابني الشك في اليقينيات والأصول في العقيدة ، وبدأتُ أشك في الإسلام والقرآن والنبوة ، وإن كان هذا النوع الأخير ولله الحمد قد انحسر أو أني تغلبت على معظمه ـ بل كله ـ ولله الحمد ، المهم أن مشكلة تكرار الفاتحة ـ في القراءة السرية فقط ـ تقع بسببين :

١ - أني أعرف أو أظن أنه إذا فسدت قراءة الفاتحة ـ لمن يعرف أحكام التجويد مثلاً ـ تفسد الصلاة فيدفعني هذا للخوف.

٢- أني آتي بالقراءة ـ أحيانًا ـ صحيحة فيدفعني هذا للتكرار طلبًا للقراءة الصحيحة فتكون النتيجة : المكوث في الركعة الواحدة ـ خصوصًا الأخيرة ـ أكثر من عشر دقائق.

٣- تسبيب الحرج لي خصوصًا لو كنت أصلي إمامًا.

المهم... أني بعدما قرأت صفحتكم..... قررت الذهاب لأخصائي العصبية والنفسية..... فما كان منها ـ هي دكتورة ـ إلا أن وصفت لي عقار الـ sertraline بتركيز ٥٠ ملجم آخذ نصف قرص لمدة يومين ثم قرصًا واحدًا لمدة شهر ـ هذا الكلام منذ ثلاثة أيام ـ.

وسؤالي هو: أصابني النصف قرص الأول بالأرق ـ الذي كنت أعاني منه مؤقتا قبل أخذ الدواء transient insomnia حتى أصبحت أنام حوالي الأربع ساعات، وكذلك أصبت بجفاف الريق والتوتر النسبي وعدم اعتدال المزاج وزيادة في احتباس البول مما يدفعني لدخول الحمام وكذلك الشعور بأن جسدي ساااااااااخن مشتعل أو كما نقول «مولع».

فكانت النتيجة أن أخذت ترمومترا عندي لأقيس الحرارة وبعد رجه والتأكد منه وضعته في فمي فقرأ ٣٦.٥ أي أقل من الطبيعي فأصابني الجنون فدخلت إلى المطبخ لأجرب الترمومتر بتعريضه للحرارة فانفجر الترمومتر ووقع الزئبق شديد السمية في الأرض وجمعته كرة كرة حتى كدت أصاب بالعمى والسؤال: هل ستستمر هذه الأعراض؟

وكذلك هل سأظل طوال حياتي أتناول هذا الدواء أي سيتحول إلى إدمان أم أني سأنتهي منه بعد فترة ما؟

وكم هي تقريبا؟ جازاكم الله عنا وعن المسلمين ألف ألف خير............. آمين

من مصر

أهلاً بك يا أخي، أعانك الله على ما أنت فيه من معاناةً أدعو الله أن يقصر أجلها وأن ينصرك عليها، الواضح أنك فتحتَ على نفسك باب المعاناة من الآثار الجانبية لعقار الماسا الذي وصفته لك الطبيبة، وذلك لأنك كما يفعلُ كل الموسوسين

قرأت النشرة الداخلية المرفقة مع العقار جيدًا، ولما كانت قابليتك للإيحاء غالبًا، وحساسية جسدك للأدوية عالية ربما، فقد ظهرت الآثار الجانبيةُ العابرة للماسا في بداية استخدامها عليك، وإن جاءت معاناتك منها كما وصفتها لنا مضخمةً بعض الشيء بسبب قلقك الذي عبأتهُ بنفسك عندما رحت تقرأ النشرة الداخلية وتترجم كل ما فيها، ورغم أن العقار الذي اختارته طبيبتك هو اختيارٌ موفق في حالتك ورغم أن الطبيبة درجت الجرعة لك رغم عدم الحاجة لذلك عادةً، فإنك شعرت بالآثار الجانبية العابرة كلها، حتى النادر الحدوث منها! مثل الشعور بالسخونة الذي وصفته لنا، فهو نادرًا ما يحدث، وإن حدثَ ففي أقصى الجرعات المسموح بها من العقار أو عند تجاوزها! وليس في الجرعة التي تتناولها! إلا أن توترك جعلك فريسةً للمنغصات بوجهٍ عام! المهم أن الأعراض العابرة، دائمًا ما تكون عابرة فاطمئن أولاً وقبل كل شيء! بوجهٍ عام يا أخي عليك أن تفعل الآتي:

١- سم الله قبل أن تبتلع الدواء لأن الله هو الشافي سبحانه، وهو الذي لا يضرُّ مع ذكر اسمه شيءٌ في الأرض ولا في السماء!، وحاول أن تتأمل هذه الكلمات جيدًا، لعل الله يلقي السكينةَ في قلبك المؤمن، عند ابتلاع الدواء.

٢- لا تبتلع عقار الماسا ومعدتك خاوية، لأن ابتلاعه بعد وجبةٍ مناسبة يقلل من آثاره الجانبية على المعدة بالذات، والتي تتمثلُ في تثبيط الشهية والشعور بالغثيان أو الرغبة في التقيؤ، وهيَ أيضاً آثارٌ جانبية عابرة إن حدثت.

٣- كن صبورًا، لأن اضطراب الوسواس القهري يحتاجُ إلى الصبر في العلاج.

٤- واصل استخدام العقار، بنفس الطريقة التي وصفتها لك طبيبتك.

٥- حاول أن تدرب نفسك على الاسترخاء، خاصةً في الأيام الأولى لاستخدام الماس أو الماسا، لأن ذلك سيفيد في تقليل إحساسك بالتوتر، فإن لم تستطع فإن بإمكانك أن تطلبَ من طبيبتك وصفَ أحد عقاقير تخفيف القلق، كما تختار هيَ لك، على أن تستخدمه أسبوعًا أو أسبوعين على الأكثر، فالبعض يحتاجونَ لذلك.

٦- طمئن نفسك تماما أولاً لأنهُ ليسَ هناكَ إدمانٌ للماسا ، مهما طال استخدامها.

٧- إن شاء الله لن تظل حياتك كلها على العقار ، لأن مسار اضطرابك نُوَبيٌّ (أو نوابي كما يسميه البعض)، صحيحٌ أن النوبة الأخيرة طالت بعض الشيء ، لكننا يجبُ ألا ننسى أن الضغوط النفسية التي قد تمثلها دراستك الجامعية كانت ذات أثر إلى حد كبير في الأربعة أعوام التي مرت عليك في الجامعة ، ومعنى أن المسار نوبي هو أنك لن تظل طوال حياتك على العقار ، وقد تقلله لك طبيبتك بعد الفترة التي تراها مناسبة لحالتك وفي النهاية أدعو الله لك بالشفاء ، وتابعنا بأخبارك

أ . د . وائل أبو هندي

(٤٤) الماسا والشهية للجنس

الأستاذ الدكتور/ وائل أبو هندي

كنت قد أرسلت إليك سؤالاً خلال اللقاء الذي تم معك في موقع إسلام أون لاين، ولكني لم أستطع فهم إجابتك على هذا السؤال إلى حد كبير، ونظرًا لأهمية هذا الموضوع بالنسبة لي فأرجو توضيح الإجابة باستفاضة وسوف أذكرك الآن بالسؤال وإجابتك عليه.

كان السؤال كالتالى: أنا شاب متزوج وعمري ٢٩ سنة وأنا مصاب بمرض «الوسواس القهري» وليس هذا تخميني ولكن الذي أخبرني بذلك طبيبان نفسيان كنت قد زرتهما منذ فترة.

أولاً أود أن أشرح لكم تاريخ هذا المرض معي : أظن أن المرض بدأ معي منذ سن التاسعة أو العاشرة أي منذ أن وعيت على هذه الدنيا ، حيث كانت تراودني أفكار وسواسية ، وكانت هذه الأفكار تلتصق برأسي بشدة وتظل تراودني باستمرار، وبالإضافة إلى الأفكار كانت هناك أفعال متكررة معينة أقوم بها باستمرار وكان يلحظها بعض الناس.

وقد ظلت هذه الأفكار والأفعال الوسواسية ملازمة لي خلال مراحل حياتي وكانت طبيعة هذه الأفكار والأفعال تتغير حسب المرحلة العمرية التي أعيشها، فمثلا في فترة الطفولة كانت هناك أفكار مثل أن هناك من يريد أن يخطفني وفى فترة المراهقة أفكار خاصة بالأمراض الخطيرة وهكذا....

وقد أثر المرض على دراستي إلى حد كبير ففي المراحل الأولى من عمري كنت متفوقا جدا إلى درجة كبيرة، وكان معروفًا عنى الذكاء الشديد ومازلت والحمد لله أتمتع بهذا الذكاء حيث أخبرني الكثيرون بذلك عشرات المرات سواء أمامي أو من ورائي أو في التقارير في عملي أو في المدرسة، حتى إنهم في كل مكان أذهب إليه يسندون لي الأعمال التي تحتاج إلى ذكاء كبير.

ولكن المرض أثر على تفكيري مما جعلني لا أستطيع المذاكرة تماماً وخاصة في الثانوية العامة والتي اشتدت فيها الوساوس بشكل كبير جدًا، ورغم هذا تمكنت من النجاح والحمد لله والتحقت بالجامعة، وكنت في طفولتي ومراهقتي أشعر بنوع من الحيرة حيث لم أكن أعلم ما هذا الذي يحدث لي، ولكنى في سن ١٧ سنة رجحت أن هذا ربما يكون نوع من الأمراض النفسية، وخلال مراحل حياتي واجهت٤ أزمات اكتئاب كلها بعد سن ١٨ سنة. ومنذ سنة ونصف تقريبًا ذهبت إلى طبيب نفسي حيث أخبرني بأنه مرض الوسواس القهري ووصف لي دواء اسمه ديبريبان Depreban وأخذت الدواء بجرعة حبة واحدة صباحًا لمدة شهر، ثم لمدة خمسة شهور بجرعة حبتين صباحًا وعصرًا وبالفعل تحسنت حالتي كثيرًا جدًا وأصبحت سعيدًا وكان الطبيب قد أخبرني أن أستمر على هذا الدواء لمدة سنتين.

وقبل فترة الدواء كنت أحتلم مرتين أو ثلاثة وربما أكثر في الأسبوع، أما بعد أن أخذت هذا الدواء لاحظت أنني أصبحت أحتلم مرة كل شهرين تقريبًا، وبعد زواجي وجدت أن هذا الدواء له تأثير على القدرة الجنسية مما جعلني أتوقف عن أخذ الدواء وذلك بعد أن أخذته لمدة ستة أشهر، وبعد ذلك لاحظت أن

الوساوس بدأت في العودة تدريجيًا إلا أن الوساوس أصبحت في الأفكار فقط وليس في الأفعال كما أنها أقل من الأول بكثير، وقد ذهبت إلى طبيب نفسي آخر فوصف لي دواء اسمه مودابكس Moodapex وتناولته لفترة ستة أشهر حيث طلب مني ذلك وبمعدل قرص واحد صباحًا وتحسنت حالتي جدًا والحمد لله إلا إنه أيضاً أثر على الناحية الجنسية.

وبعد الستة أشهر قال لي الطبيب إنه يجب أن أستمر في أخذ الدواء مدى الحياة وبجرعة حسب اللزوم لأن الوسواس القهري بشكل عام لا يشفى منه أحد أبدا حيث أنه مرض مزمن، وبالمناسبة فإن هذا المرض وراثي في أسرتنا حيث إن لي أخًا أكبر مني بثماني سنوات مصاب بالمرض حتى الآن وبشكل واضح جدًا رغم أنه لا يعرف أن هذا مرض نفسي، كما أصيبت أختي بالمرض في فترة مراهقتها، وطبعا فإن مرضي لا يعرفه إلا عدد محدود جدًا في أسرتي حيث إنه في مجتمعاتنا يعتبر المرض النفسي وكأنه جنون.

والسؤال الآن: هل كلام الطبيب الثاني صحيح؟ وهل لا يوجد دواء يعالج هذا المرض للأبد؟ وهل هناك دواء يمكنني أخذه وبدون أن يؤثر على الناحية الجنسية؟ وبماذا تنصحني بشكل عام؟

وكان إجابتك على السؤال كالتالى: «بسم الله الرحمن الرحيم عقار الفلوكستين هو أحد عقاقير الماسا التي تفيد في علاج الوسواس القهري، ومن آثارها الجانبية الكثيرة الحدوث تأخير عملية القذف في الرجال أو الوصول إلى رعشة الجماع أو الإرجاز في النساء، هذا أثر جانبي يعتبره كثيرون ميزة لا عيب». أما من ناحية القدرة الجنسية فإنه لا يؤثر على القدرة الجنسية إلا من هذه الناحية المذكورة، ولكن هناك تأثير آخر هو تقليل الرغبة الجنسية، أي أنه يقلل الشهية للجنس وليس القدرة على أدائه، وذلك بعد فترة طويلة من استعماله، ومن الممكن أن نتعامل معها بطريقة أخرى، أي من الممكن أن نضع مواعيد محددة لجماع زوجته.

أما بالنسبة لمشكلة تأخير القذف فهي أيضاً من الممكن إصلاحها وهو علاجها باستخدام عقار مضاد السيروتونين وهو الناقل العصبي الذي حين يضطرب تحدث أعراض الوسواس القهري، ويستطيع استخدام عقار التراي أكتين (أو البيري أكتين في بعض البلدان ربما) الفاتح للشهية قبل العملية الجنسية بنصف ساعة أو ساعة فهو بهذا الشكل يلغي تأثير الماسا المؤخرة للقذف) وأشكرك على خدماتك

ملحوظة: برجاء مراعاة ذكر الأسماء التجارية للأدوية.

تساؤل:

الأخ السائل العزيز أهلاً وسهلاً بك، الحقيقة أن الرد على سؤالك الطويل خلال الحوار المفتوح على موقع إسلام أون لاين، لم يكن ممكنا أن نستفيض فيه كما يستحق السؤال لأننا ملتزمون بوقتٍ محدد ولأن هناك كثيرًا من السائلين ينتظرون الإجابة على أسئلتهم، ولهذا السبب كانت الإجابة مختصرةً ولم تغط كل جوانب السؤال، ولكننا نستطيع الرد الآن إن شاء الله، وسنقسم الإجابة على سؤالك إلى قسمين.

قسم يتعلق بالمآل المرضي لاضطراب الوسواس القهري وبما ننصحك به بوجه عام، وقسم يتعلق بالعلاج بالماس أو الماسا وآثاره الجانبية من الناحية الجنسية، لكن ما يجب تكراره والتأكيد عليه هو أن من يستطيع وصف العلاج المعين لمريض معين هو الطبيب النفسي المتخصص الذي يقابل ذلك المريض ويقوم بفحصه، ولا يمكن أن يكونَ دور الطبيب النفسي من خلال الإنترنت أكثر من دور المرشد والمبصر للناس بما يجهلون.

بالنسبة للجزء الأول من الإجابة وهو المآل المرضي للوسواس القهري، فنحن حين نتحدثُ عن المآل لابد كمسلمين أن نتذكرَ أن المآل هو في الأصل غيبٌ في علم الله، وكل ما يملكه الطبيب النفسي هو بعض المعلومات المستقاة من متابعة الحالات، فإذا قلت لك بدايةً أن معظمَ من يتحسنون في بلادنا من المرضى لا

يتابعون فإنني بذلك أقول لك إن رأي طبيبك النفسي الثاني هذا أكثر تشاؤمًا من اللازم، ولعله متأثرٌ في ذلك ببعض الحالات التي لم يكتب لها الشفاء التام، ونحن كبشر في النهاية لا نستطيع إلا استقراء نتائج الدراسات العلمية وقد نتكهن بناءًا على تلك النتائج، وبوجهٍ عام نستطيع القول بأنه بعد اكتشاف العلاج بالم.ا.س والم.ا.س.ا، وبعد تطوير طرق العلاج النفسي السلوكي والمعرفي فإن صورة المآل المرضي لاضطراب الوسواس القهري قد اختلفت إلى حد ما، وَإن لم يكنْ كبيرًا بالشكل الذي يعني انتصارَ الطب النفسي على اضطراب الوسواس القهري انتصارًا ساحقًا، فأكثرُ التقديرات الآن تفاؤلاً تشيرُ إلى أنَّ ما بينَ ٦٠٪ حتى ٨٠٪ يشفونَ تمامًا أو يتحسنونَ إلى حدٍّ يسمح لهم بالحياة شبهِ الطبيعية وما بينَ ٢٠٪ حتى ٤٠٪ يبقونَ كما هم أو تسوءُ أحوالهم.

وما تزالُ دراسات متابعة مرضى الوسواس القهري لفتراتٍ طويلةٍ وبصورةٍ منهجيةٍ قليلةً على مستوى العالم لكنَّ دراسةٍ حديثةٍ تمت فيها متابعةُ مرضى الوسواس القهري لخمس سنوات أظهرت نتائجها ما يلي:

١- حدثَ تصاحبٌ (أو تواكب) مرضي Comorbididity بين الوسواس القهري واضطراباتُ قلقٍ أخرى في ٧٦ ٪ وبينهُ وبينَ اضطراب الاكتئاب الجسيم في ٣٣٪.

٢- وجدت سماتُ شخصيةٍ مضطربةٍ إلى الحد الذي يسمحُ بتشخيص اضطراب شخصية واحدٍ على الأقل وغالبًا من المجموعة القلقة أو الخوافةِ Cluster C في ٣٣ ٪.

٣- كانت نسبةُ الشفاء التام مع الاستمرار على العلاج ٢٠٪، بينما تحسنت الأعراضُ إلى حد كبيرٍ في ٥٠٪.

٤- كانَ الزواجُ، وعدمُ شدة الحالة عند بداية الدراسة مؤشراتٌ على المآل الجيد، بينما كانَ التصاحبُ (أو التواكب) المرضي مع الاكتئاب الجسيم مؤشرًا

على مآل سيئ. بينما وجدت مجموعةٌ أخرى من الباحثين، وإن كانت مدةُ متابعة المرضى في دراستهم سنةً واحدةً يتم تقييمهم خلالها مرةً عند بداية الدراسة ومرةً بعد ستة أشهرٍ ومرةً عند نهاية السنة، أن اضطراب الاكتئابِ الجسيم قد يظهرُ مصاحبًا لاضطراب الوسواس القهري في بداية المرض أو بعد ستة أشهر ولكنه يتحسن عندما تتحسنُ أعراضُ الوسواس القهري، واستنتجَ الباحثونَ أن هذا النوع من الاكتئاب الجسيم الذي يصاحبَ الوسواس القهري لا يؤثرُ سلبيًّا على مآل اضطراب الوسواس القهري واستقراءُ نتائج البحث العلمي الحالي في الحقيقة إنما يشيرُ إلى اختلافٍ في المآل في النوعين الكبيرين من اضطراب الوسواس القهري وذلك بعد تقسيمه على أساس سن بداية الأعراض.

ففي الحالات التي تبدأ فيها الأعراض قبل أو في سن العاشرة غالبًا ما يكونُ مآلها أسوأَ خاصةً وأن تصاحبًا مرضيًا يحدثُ مع العديد من الاضطرابات النفسية الخاصة بالأطفال أو غيرها كاضطراب العرات أو اضطراب توريت، بينما ينتظرُ مآلٌ مرضي أفضل نوعًا ما في الحالات التي تبدأُ فيها الأعراض بعد سن السابعة عشر، ويبدو الأمرُ متعلقًا بتغيراتٍ معينةٍ في النسيج العصبي تكونُ أكثرَ وقعًا وتأثيرًا في حالة بداية الأعراض في سن الطفولة، وقد أشارت معظمُ الدراسات إلى هذا الرأي عند مناقشة هذه النقطة، فإذا رجعنا إلى حالتك فسنجدُ أنها بدأت منذ الطفولة كما قلت في إفادتك.

ومعنى ذلك أن هناكَ اختلافاتٍ بينَ نتائج الدراساتِ، كما أن الحقيقة التي تؤكدها الممارسةُ العمليةُ للطب النفسيِّ.

ولو سُئِلَ أي طبيبٍ نفسيٌ فإن الإجابةَ الغالبةَ هيَ أن الأدويةَ من مجموعة الماس SRIs أو الماسا SSRIs، تحسنُ مرضى الوسواس القهري الذين عالجهم ذلك الطبيب النفسي، ولم يصادفني خلال فترة عملي كطبيبٍ نفسي والتي تزيدُ على العقد من الزمان أكثرَ من مرضى يعدون على أصابع اليد الواحدة لا

يتحسنون وهؤلاء بالطبع من بين المئات الذين يتحسنون بشكلٍ يزيدُ من ثقتي في الماس أو الماسا الذي أصفهُ لهم.

وأما كم سيستغرقُ العلاج فعلم ذلك عند الله قد يكونُ سنتين وقد يكونُ أقلَّ وقد يكونُ أكثر، ولكن عليك أن تحدد أولاً ماذا تقصد بالعلاج؟ هل تقصد به أن تتحسن الأعراض أم تقصد كم ستبقى على العلاج؟

لأن هنالك فرقًا بين الحالتين، فعلاج الوسواس القهري الناجح ينقسم إلى مرحلة نتناول فيها العلاج العقاري والمعرفي السلوكي إلى أن تنتهي الأعراض القهرية أفكارًا كانت أو أفعالاً، ومرحلة نتناول فيها العلاج لكي نحافظ على ذلك التحسن وأما كم تستغرق هذه المرحلة أو تلك فذلك يختلف بالتأكيد من شخص إلى شخص، وحالتك فيها عاملٌ وراثي قوي وواضح، وفيها أيضاً علاقةٌ بالاكتئاب الذي تقول أنه أصابك أربعة مرات.

ويمكنك أن تجد مزيدًا من المعلومات حول علاقة الاكتئاب باضطراب الوسواس القهري في إجابتنا السابقة على صفحة استشارات مجانين بعنوان: الوسواس القهري والاكتئاب وإذا كنت كما بينت في سؤالك تخلصت ولله الحمد من الأفعال القهرية والأفكار التسلطية بعد العلاج، وعندما ارتدت أعراضك بعد إيقاف العلاج فإن الأفكار فقط هي التي عاودتك، فإنني أقول لك أن استجابتك للماسا ممتازة إذن، وتوقفك عن متابعة العلاج كان مبكرًا بلا داع.

ولماذا تعتبرُ أن العلاج يجبُ أن يكونَ محدودًا بزمن معين، رغم أن هذا المفهوم لا يصح في الطب كله إلا في حالات الأمراض الانتقالية (العدوى) أو الأمراض الناتجة عن نقص عابر يمكنُ إصلاحه في الفيتامينات مثلاً أو ما هو في حكمها، بينما ما يتبقى من الأمراض تقريبًا يتناول فيه المريض العلاج ما بقي من حياته، ورغم ذلك فإن كثيرين من مرضى الوسواس القهري يستطيعون بعد سنةٍ أو سنتين إيقاف العلاج، فإن عادت الأعراض بعد فترةٍ عادوا للعلاج، خاصةً وأن المسار المرضي للمرض

أصلاً يختلف من حالةٍ لأخرى فهناك من يكون المسار لديهم نوبيا أي يحدثُ على نوبات في مراحل مختلفة من العمر، وهناك من يكونُ المسار لديهم مستمرًّا، وهناك من يصيبهم الوسواس لمرة واحدة في عمرهم ولا يعود لهم مرةً أخرى.

وما أنصحك به إذن واضح فهو أن تستمرَّ على العقار الأخير الذي تحسنت عليه وهو السيرترالين Sertraline 50 mg أو المودابكس، عامًا بعد التحسن التام على الأقل ثم أوقفه، فإن عادت الأعراض تناوله عامًا آخر وهكذا، واسأل الله الشفاء، وأما الجزء الثاني من الإجابة فهو المتعلق بالآثار الجانبية الجنسية لعقاقير الماسا، فهنا أعيد الكلام بأن لا علاقة للماس أو الماسا بالقدرة الجنسية والتي تعني القدرة على حدوث الاستجابة في الأعضاء الجنسية أي الانتصاب في الذكور، وأشهر التأثيرات الجانبية وأكثرها حدوثًا هو تأخير حدوث الإرجاز (رعشة الجماع) المصحوب بالقذف في الرجال، وتأخير الإرجاز أو القذف في الرجال يعتبرهُ كثيرون أثرًا جانبيًا محمودًا لأنه يطيل مدة الجماع، بينما يمثل ذلك مشكلةً للمريضات من النساء، فإذا اشتكى المريض أو المريضة من تأخر الإرجاز بشكلٍ يعيق العملية الجنسية أو يجعلها مرهقةً أو غير ممتعةٍ

فإن الحل هنا هو تناول عقار يضاد فعل الماسا على السيروتونين بشكلٍ مؤقت وهذا العقار هو أحد مضادات الحساسية واسمه البري أكتين وهو موجود في الأسواق المصرية تحت اسم تراي أكتين، ويباع كفاتح للشهية، يمكنك هنا تناوله قبل موعد الجماع بساعة وقد يكفيك قرص واحد وقد تحتاج إلى قرصين، وهذا العقار قد يسببُ زيادة النعاس لكنه لا يسببُ الإدمان ولا توجد له مشاكل تسترعي القلق.

وأما الأثر الجانبي الثاني للماسا على العملية الجنسية فهو تقليل الرغبة في الجنس أو الشهية للجنس (ولا علاقة لهذا بالقدرة الجنسية) فمن الممكن ألا تشتهي لكنك تستطيع الأداء بصورة ممتازة، وهذا الأثر الجانبي حديث الشهرة إلى حد ما،

وقد يكونُ هو سببُ معاناتك خاصةً وأنك قد تضطر إلى استخدام عقارك لفترةٍ قد تطول، ولا حيلة لنا فيه إلا ما ذكرته لك من أن تضع موعدًا تحدده لجماع زوجتك وعند لقائكما ستجد أنك تستطيع الأداء إن شاء الله، كما يمكنك أن تتناول بعض المحفزات الطبيعية للرغبة الجنسية والتي يستطيع أي طبيب نفسي أن يحددها لك حسب حالتك وتكوينك الجسدي، فإن لم تجد الأداء الجنسي ـ رغم ذلك ـ ممكنا فإن عليك أن تعرض نفسك على أحد أطباء الذكورة لكي يجري لك الفحوص اللازمة لأن الأمر قد يتعلق بأي سببٍ آخر لكن الماسا بريئة منه، وتابعنا بأخبارك.

(٤٥) الماس والماسا وتأخير القذف

أنا طالبٌ في السنة الثانية من كلية الطب البشري، لدي مشكلةٌ في الواقع وآمل أن تفيدوني ببعض المعلومات، فأنا أواجه اضطراب الوسواس القهري وهذا يزعجني ويؤلمني كثيرًا.

لقد ذهبت إلى أحد الأطباء في قسم الأمراض النفسية والعصبية بكليتي ونصحني باستخدام عقار السيتالوبرام ٢٠ مجم، وقد استخدمته لمدة شهرٍ كامل ولم أجد استجابةً ولا شعرتُ بتحسنٍ بل على العكس أنا أحسُّ أنني أسوأ، ربما بسببِ تركيزي على الأمر ومراقبتي الدائمة لنفسي.

المهم أنني رجعت إلى ذلك الطبيب فنصحني باستخدام عقار الفلوفوكسامين ١٠٠ مجم في الصباح وعقار الكلوميبرامين ٢٥ مجم في المساء، وقد أمضيت الآن أسبوعًا ونصف، وربما أكونُ قد بدأتُ أتحسنُ بعض الشيء، لكنني لست متأكدًا على أية حالٍ إلا من أنني لستُ طبيعيًا مثلما كنت قبل ذلك.

وخلال هذا الأسبوع لاحظت غياب القذف، وكذلك نقص الدافع الجنسي Libido جدا جدا، فهل هذا طبيعي؟ أنا خائف أن أكونَ قد أثرت على مناسلي Gonads (الغدد التناسلية أو الخصيتين) بهذه العقاقير.

كما أسألكم هل يحتاجُ مرضى الوسواس القهري إلى وقتٍ طويلٍ على العلاج، وهل يجبُ علي أن أستمر على نفس العقاقير، أرجو الرد علي لمساعدتي على استعادة تأكدي من نفسي، وشكراً جزيلاً على جهودكم.

شهدي

٢٠٠٣/١٤/٨

الأخ السائل: أهلاً وسهلاً بك على استشارات مجانين، ونطمئنك بدايةً إلى أنك والحمد لله تسير على الطريق الصحيح للخلاص من الوسواس القهري، فالعقار الأول الذي تناولته وهو السيتالوبرام هو أحد أعضاء مجموعة الم.ا.س.ا (أي مثبطات استرجاع السيروتونين الانتقائية)، والتي تعالج اضطراب الوسواس القهري بنجاحٍ في معظم الحالات، ويمتاز ذلك العقار بقلة تأثيراته الجانبية وقلة تفاعله مع العقاقير الأخرى التي قد يتناولها الإنسان لسببٍ أو لآخر، إلا أن الحالة قد تستدعي زيادة الجرعة من قرص واحد في اليوم إلى قرصين وربما ثلاثة أو أربعة، ولكن الصبر على العقار لكي يعمل أمرٌ ضروري، ونحن كما علمتنا التجربة العملية ووثقتها الدراسات العلمية يجب ألا نحكم على عقار الماسا في جرعة معينةٍ بأنه أفاد أو لم يفد قبل مرور ١٢ أسبوعًا من الاستمرار على ذلك العقار بجرعة معينة، وبعد نهاية هذه المدة يمكننا إما زيادة جرعة العقار إلى الجرعة التي تليها، ثم تنتظر مرةً أخرى مدةً ١٢ أسبوعًا وهكذا.

وهذا الكلام بالطبع يعرفه طبيبك المعالج إلا أنك على ما يبدو كنت كثير القلق والتخوف والشك في جدوى العقار الذي تتناوله مما دفع طبيبك ليغيره لك، وعقار الفلوفوكسامين هو أيضاً أحد أعضاء مجموعة الم.ا.س.ا، وكذلك الكلوميبرامين الذي يعتبر أصل هذه المجموعة فهو مثبط لاسترجاع السيروتونين أيضاً لكنه غير انتقائي أي أنه يختلف عن مجموعة الماسا في أنه يثبط أيضاً استرجاع ناقلات عصبية أخرى غير السيروتونين، وهو لذلك يسمى بالماس لأنه غير

انتقائي، وله بعض الآثار الجانبية أكثر من الماسا التي تعتبر تطويرًا له، إلا أن الأبحاث العلمية الأخيرة ما تزال تبينُ أنهُ أكثرُ قدرةً على علاج حالات الوسواس القهري المقاومة للعلاج أكثر من الماسا، وما فعله طبيبك المعالج هو أنه أعطاك أحد عقاقير الماسا في جرعته الثانية ١٠٠ مجم إضافة إلى عقار الماس في جرعته الأولى، أي أنه قرر أن يواجه وسواسك باثنين من أقوى أسلحة الطبيب النفسي في مواجهة الوسواس القهري، والحمد لله أنك بدأت تشعرُ بالتحسن فهذا فضلٌ من الله وتأكد أنك ستلحظ تحسنا متزايدًا على مر الأسابيع إلى أن تتخلص تماما من الوسوسة إن شاء الله.

أما عن الآثار الجانبية للماس أو الماسا فإن ما ذكرته من تأخر القذف Ejaculation هو بالفعل أحد أهم الآثار الجانبية لعقارات الماس والماسا، وإن كان البعض يعتبر ذلك الأثر الجانبي بمثابة الميزة التي يعالجون بها المرضى المشتكين من سرعة القذف، وأما نقص الدافع الجنسي فهو أحد الآثار الجانبية المعروفة اليوم أيضاً لمجموعة الماسا، وفي جميع الأحوال يحدثُ ذلك نتيجةً لتأثيرات هذه العقاقير على بعض مستقبلات أو مستشعرات السيروتونين Serotonoin Receptors، خاصةً ٥-هت١أ (أو ٥-HT1a). ولكن من المهم أن تعرف أن هذا التأثير أولاً عابرٌ ينتهي بمجرد أن تنتهي من استعمال العقار، وثانيًا لا علاقة له بالمناسل أو الغدد التناسلية Gonads، كما أننا عادةً ما نكون مستعدين لسماع الشكوى من هذا الأثر الجانبي من المتزوجين فأنا أظن نقص الرغبة الجنسية في حالتك مصلحة، إلا إن كان لك رأي آخر.

وأما آخر أسئلتك عن مدة احتياج مريض الوسواس القهري للعلاج فهذا السؤال يستطيع طبيبك المعالج الإجابة عليه أفضل مني، لأن الأمر يختلف من حالةٍ إلى حالة وهو في جميع الحالات غيب مثلما المآل المرضي لأي مرض من الأمراض التي ستدرسها في كلية الطب، ولكن ما اعتدنا عليه خلال عملنا هو أن

معظم المرضى يستمرون على العقار الذي تحسنوا عليه بنفس الجرعة التي تحسنوا عليها لمدةٍ يجبُ ألا تقل عن السنة، وبعد ذلك يقوم الطبيب المعالج بتقليل الجرعة ومتابعة المريض، فإن لم تعد الأعراض للظهور واصل سحبه للعقار وإن عادت أعاد العقار إلى ما كان عليه، ونحن بهذا نكونُ مغفلين تماما لدور العلاج المعرفي والسلوكي في العلاج، فالمرضى الذين يعالجون بالعقاقير وبالعلاج المعرفي السلوكي ويكملونه نادرًا ما يحتاجون للعقاقير لفترة طويلة، نتمنى أن نكونَ قد أجبنا على تساؤلاتك، وفقك الله وتابعنا بأخبارك

أ. د. وائل أبو هندي



معظم المرضى يستمرون على العقار الذي تحسنوا عليه بنفس الجرعة التي تحسنوا عليها لمدةٍ يجبُ ألا تقل عن السنة، وبعد ذلك يقوم الطبيب المعالج بتقليل الجرعة ومتابعة المريض، فإن لم تعد الأعراض للظهور واصل سحبه للعقار وإن عادت أعاد العقار إلى ما كان عليه، ونحن بهذا نكونُ مغفلين تماما لدور العلاج المعرفي والسلوكي في العلاج، فالمرضى الذين يعالجون بالعقاقير وبالعلاج المعرفي السلوكي ويكملونه نادرًا ما يحتاجون للعقاقير لفترة طويلة، نتمنى أن نكونَ قد أجبنا على تساؤلاتك، وفقك الله وتابعنا بأخبارك

أ. د. وائل أبو هندي



الخاتمة

بعد أن عرضنا كل هذه النماذج للمرضى العرب في معاناتهم مع اضطراب الوساوس القهري أو ما يقع في نطاق الوسواس القهري، أو الوسوسة بشكل عام، أجد من المهم أن أركزَ على النقاط التالية تحليلاً وتفسيرًا، وذكرًا لخبرةٍ أحسبها الأولى من نوعها في عالمنا العربي ـ أو التي يعلنُها طبيب نفسي مسلم هكذا في كتاب ـ، وسأبدأ أولاً ببيان أهمية استبعاد فكرة الجنون أو القابلية الزائدة للجنون في مرضى الوسواس القهري:

النقطة الأولى: كلمة لقارئي الكتاب من غير مرضى الوسواس:

من السهل جدًّا أن تعودَ بذاكرتك متأملاً في خبرتك الشخصية (الطبيعية)، وتحاولَ أن تجدَ نوعًا من العلاقة أو الشبه بين ما ذكرتهُ أنا في السطور السابقة وبينَ ما هو جزءٌ من خبرتك الشخصية (الطبيعية)، وأنا أعرف أنك في أغلب الأحيان ستجدُ صدى لا يمكنُ إغفالهُ لما أقول فمثلاً:

كم مرةً حدثَ أن واتتكَ فكرةُ أنك لم تغلق باب البيت أو السيارة جيدًا وفكرت في الرجوع لكي تتحقق أو لعلك رجعت بالفعل وتحققت؟

كم مرةً مددتَ يدكَ في جيبك لتطمئنَّ إلى وجود المفتاح أو وجود رخصة القيادة إن كنتَ تقود سيارتك بنفسك أو تذكرة السفر إن كنت تسافرُ بالقطار أو الأتوبيس؟ إن ما يحدثُ لمريض الوسواس القهري ليس عجيبًا ولا شاذًا وإنما شبيهٌ في محتواه وفي معناهُ بما يحدثُ لمعظم إن لم يكن كل الناس، فالدراسات التي أجريت حتى الآن على معظم الشعوب تشيرُ إلى أن نسبةَ ما بين الثمانين والتسعين بالمائة منهم تحدثُ لهم أفكارٌ اقتحاميةٌ من نفس نوع الأفكار التسلطية التي ذكرتها في الكلمة الأولى، ونفس الكلام ينطبقُ على الأفعال القهرية! وإذا أردتُ أنا أن أصفَ ما أجدهُ في خبرتيَ

الشخصية (الطبيعية أيضاً) فإنني بمنتهى الصدق حدثَ أن عدت لأتحقق من غلق الباب على مرات متفرقة في حياتي خاصةً في طفولتي وأيام امتحاناتي وأنا طبيب.

وحدثَ وأنا في طريقي للمطار أن تحققتُ من وجود جواز السفر في حقيبة يد زوجتي عدةَ مرات، وأنا أعرفُ أن الغالبيةَ العظمى من الناس عندهم مثلُ هذه الخبرات في الذاكرة. وحكى لي أحد زملائي أنهُ أحيانًا تواتيه وهو يقود سيارته مسافرًا على الطريق السريع رغبةٌ في أن يفتح الباب ويلقي بنفسه من السيارة! وهو بالطبع غيرُ مكتئبٍ، فهل يعنى ذلك أننا نعاني من اضطراب الوسواس القهري؟ بالطبع لا لأن هذه الأفكارُ التي تشبهُ الأفكار الاقتحاميةَ وأحيانًا الأفعال التي تشبهُ الأفعالَ القهرية فضلاً عن كونها عابرةً، إنما تحدثُ لي وللكثيرين في أوقات الكرب أو الضغط النفسي أو الانشغال أو الإرهاق، وربما تتسببُ في بعض الضيق لصاحبها لكنهُ يستطيعُ التخلص منها ومقاومتها بسهولة وسرعان ما ينساها ولا تؤثرُ سلبًا على حياته، وهنا يبدو أنه يكمنُ الفرقُ بيننا كأشخاص في النطاق الطبيعي وبينَ مريض اضطراب الوسواس القهري، فالظاهرُ أن الفرقَ الوحيدَ إنما يكونُ في كيفية تعاملنا مع هذه الأفكار الاقتحامية التي قد تطرأ على كل بني آدمَ أثناء خبراتهم الحياتية اليومية، فبينما نحنُ ننساها بسرعةٍ لا يستطيعُ مريض الوسواس القهري ذلك، وإنما يجدُ نفسه أسيرًا لأفكار تتوالدُ من الفكرة الاقتحامية الأولى وتضخمُ المعاناة بشكلٍ كبير.

قصدتُ من هذا أن أقولَ لكم أن مرضى الوسواس القهري ليسوا مجانين ولا ناقصي عقلٍ ولا دين، وإنما هم مثلنا تمامًا وفي كل شيء إلا أنهم يقعون فريسةً لما نستطيعُ بفضل الله أن ننقذَ أنفسنا منه؛ لا لشيءٍ إلا لاختلافٍ في أسلوب تعاملهم مع أفكارهم الاقتحامية ولإحساسهم المفرط بالالتزام والمسؤولية والواجب.

النقطة الثانية: أيضاً لقارئي الكتاب من غير مرضى الوسواس:

قد يتبادر إلى ذهنك أن الدين أو التدين أو مزيدًا من الالتزام قد يكون له علاقة ـ بشكل أو بآخر ـ بمرض الوسواس القهري. ولعلك تجد لنفسك حجة أو عذراً ـ

بعد قراءة هذا الكتاب ـ في البعد عن الالتزام الديني، ولكني أقول لك أن ما يحدث في هذا المرض وغيره من الأمراض النفسية أن الفكرة التي تسيطر على المريض هي فكرة مرتبطة بخلفيته الثقافية، فإذا كان المريض مسيحياً ويعانى من وساوس دينية لو أتته أفكار مرتبطة بالدين المسيحي، وقد أوضحنا ذلك بالأمثلة. ففكرة ارتباط المرض بالإسلام غير صحيحة ولا يوجد ما يثبت أن نسبة انتشار مرض الوسواس في مجتمعاتنا أعلى من مثيلاتها في أوروبا وأمريكا، بل هناك ما يشير أن معدلات انتشار القلق والاكتئاب والانتحار فى مجتمعاتنا أقل بفضل ديننا الإسلامي.

النقطة الثالثة: نصيحةٌ للمرضى من قلب مسلم:

مشكلةُ اضطراب الوسواس القهري أنهُ كثيرًا ما يعتبرهُ المريضُ سرا يخفيه ما بينهُ وبينَ نفسه، لأنهُ يخجلُ من أعراضه أو يخافُ أن يعتبرها الناسُ علامةً على جنونه أو قلة ثقته بنفسه أو قلة دينه أو استسلامه للشيطان، فضلاً عن أن كثيرين من مرضى الوسواس القهري لا يعرفون أنهم مرضى! فهم رغم معاناتهم التي كثيرًا ما تكونُ متصلةً على مدى السنوات يحسُبون أن الله سبحانهُ وتعالى خلقهم على هذا الشكل وأن صفاتهم الغريبة تلك هي صفات غير موجودةٍ عند أحد سواهم، خاصة وأن أكثر أنواع الأفكار التسلطية إيلامًا للمرضى في بلادنا هيَ الأفكار التسلطيةُ ذات المحتوى الديني أو الجنسي، وهذه النوعيةُ من الأفكار لا تصيبُ للأسف إلا أكثر الناس التزامًا بدينهم أي على عكس ما يعتقد الكثيرون، وهم يفضلون البقاء في معاناتهم مخافة أن يتهمهم الناس بالكفر أو بتسلط الشيطان عليهم، وأما الأفكارُ والنزعاتُ ذات المحتوى الجنسي فإنها تعذبُ قطاعًا كبيرًا من الناس في مجتمعاتنا، وتصيبُ أيضاً للأسف من يحتلُّ التزامهم بالحرام والحلال جزءًا كبيرًا من أفكارهم، وكثيرًا ما تأخذُ شكلاً يتعلقُ بالمحارم أو بالممارسات الجنسية الشاذة، وهو ما يدفعُ الكثيرين أيضاً إلى المعاناة في صمت، مخافةَ أن يحتقرهم الناس أو يتهموهم بالانحلال الخلقي أو قلة الدين مع أن ما يعانون منهُ مرضٌ من الممكن جدًّا أن يوفق الله الطبيب النفسي لعلاجه، فلا تؤجلوا

اللجوء للطبيب النفسي وأطع طبيبك المخلص في كل شيء ما لم تكن فيه معصية نعلمها، وهنا أنصح بالبحث عن أطباء نفسيين ذوي دراية بالكيفية التي تعامل بها أجدادنا الفقهاء قبل زمان الطب النفسي الغربي الذي فتح الله على أصحابه بالماسا، فقد كان علاج الأوائل يعتمد على النفسي (العلاج السلوكي المعرفي)، ولذلك إرهاصات بل وبرامج سلوكية معرفية في تراثنا ومن أمثلتها ما ذكره أبو زيد البلخي، وأنا أؤمن أن كثيرا من عظيم تراثنا في علاج الوسواس ـ والله أعلم ـ قد ضاع أو سرق، لكنني أؤكدُ أن أمرَ أي طبيب أو معالج سلوكي مسلم لموسوس بوساوس دينية ـ أفكارا أو أفعالاً ـ بأن يترك الصلاة أو يتجنب المسجد أو قراءة القرآن، لا يمكن أن يكونَ مقبولا من الناحية الدينية، فلا عذر لواعٍ عن أداء الصلاة غير الأعذار المعروفة وليست الوسوسة من بينها، كما أن في تعزيز الاستجابة التجنبية من قبل المريض بأن يبتعد عن كل ما يزيد وساوسه يعني ببساطة مخالفة لقواعد العلاج السلوكي الذي يقوم على مقولة علي بن أبي طالب: «إذا هبت أمرًا فقع فيه، فإن شدة توقيه، أعظم من الوقوع فيه» أي التعرض التدريجي لما تخاف منه مع منع الهروب.

النقطة الرابعة: كلمة للمتخصصين فى علم النفس والاجتماع

أرى قد آن الأوان كي ننهض بأمتنا، وقد يكون أحد أدوارنا هو العمل الدءوب على مساعدة ما يمكن أن نسميهم المشكلين نفسياً، فنقدم العلاج والإرشاد النفسي لهم، وأقول للمتخصصين من جيل الشباب الذين يستخدمون الإنترنت أن المرضى في حاجة إلى مجهوداتهم المستمرة فهذا جديد علينا أن نستكشفه ونسير فيه. كما أقول لمن يجيد اللغات أننا في حاجة إلى إنشاء أو المشاركة في مواقع للاستشارات النفسية باللغتين الإنجليزية والفرنسية بحيث تخدم شريحة المرضى الذين لديهم ثقافة عربية وغيرهم؛ مما يسهم في إظهار صورة مشرقة وحقيقية لإسهامات أمتنا في نشر الوعي النفسي وإلقاء الضوء على ديننا الإسلامي بعظمته وسماحته.

أ. د. وائل أبو هندي   د. داليا مؤمن

المستشارون

أ. د. وائل أبو هندي

المؤهلات العلمية :

- بكالوريوس الطب البشري جامعة الزقازيق عام ١٩٨٧ حيث عينَ معيدًا بقسم الطب النفسي.
- درجة الماجستير في طب الأعصاب والطب النفسي عام ١٩٩٢.
- درجة الدكتوراه في الطب النفسي عام ١٩٩٦.

الوظيفة الحالية :

- أستاذ مساعد للطب النفسي بكلية الطب ـ جامعة الزقازيق ـ مصر.

الخبرات العملية :

- نشر العديد من الأبحاث والمقالات العلمية في مجال التخصص.
- شارك في عدد كبيرٍ من المؤتمرات المتخصصة محليًا وعربيًا ودوليًا.

صدر له كتاب :

- نحو طب نفسي إسلامي (عن دار نهضة مصر بالقاهرة عام ٢٠٠٢).
- الوسواس القهري بين الدين والطب النفسي (عن دار نهضة مصر بالقاهرة عام ٢٠٠٢).
- صدر له: الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي، عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب بالكويت عالم المعرفة رقم ٢٩٣ (عدد يونيو ٢٠٠٣).
- يساهمُ بجهدٍ رائدٍ في نشر المفاهيم السليمة للصحة النفسية: من خلال عمله كمستشار نفسي لموقع إسلام أون لاين.نت.
- وكذلك من خلال تأسيسه لموقع http://www.maganin.com

د. داليا مؤمن

المؤهلات العلمية :

- درجة الدكتوراه في الآداب من قسم علم النفس ـ جامعة عين شمس. بتقدير مرتبة الشرف الأولى مع التوصية بالتبادل مع الجامعات. وعنوان الرسالة : «فاعلية برنامج إرشادى فى حل بعض المشكلات الزوجية لدى عينة من المتزوجين حديثًا».
- درجة الماجستير في الآداب من قسم علم النفس جامعة عين شمس بتقدير ممتازة مع التوصية بالتبادل مع الجامعات. وعنوان الرسالة: «الإساءة البدنية للأطفال وعلاقتها بالتفاعلات الأسرية».
- درجة الليسانس الممتازة في الآداب من قسم علم النفس ـ جامعة عين شمس بتقدير جيد جداً مع مرتبة الشرف.

الدورات التدريبية :

- تدربت على العلاج والإرشاد النفسي الفردي والزواجي والأسري والجماعي.
- حصلت على دورات تدريبية حول تصميم مواقع على الإنترنت، ومناهج البحث في العلوم الاجتماعية ، ودورة تدريبية في اللغة الإنجليزية.

الخبرات الوظيفية :

- مدرس علم النفس بكلية الآداب ـ جامعة عين شمس.
- أخصائية نفسية بكل من مركز شعلان للطب النفسي والعلاقات الإنسانية ومركز الطب النفسي للأطفال.
- أخصائية نفسية بالعيادة النفسية بكلية الآداب ـ جامعة عين شمس.
- أخصائية نفسية بمركز الخدمة النفسية ـ جامعة عين شمس.
- مستشارة على صفحة مشاكل وحلول بموقع إسلام أون لاين.

المؤلفات :

- سنة أولى جواز سلسلة كتاب اليوم ٤٤٧ عن دار أخبار اليوم.
- و«الأسرة والعلاج الأسرى» عن دار السحاب للنشر والتوزيع، كما ترجمت كتاب بعنوان «سيكولوجية الطفل والمراهق» مكتبة مدبولي.

د. محمد شريف سالم

الوظيفة الحالية :

- أخصائي الطب النفسي بمستشفي الصحة النفسية، بالإسكندرية.
- أخصائي الطب النفسي بمستشفي النزهة للصحة النفسية، وعلاج الإدمان بالإسكندرية.

المؤهلات العلمية :

- بكالوريوس الطب والجراحة... كليه الطب.. جامعة الإسكندرية ١٩٨١.
- دبلوم الأمراض النفسية والعصبية.. كليه الطب جامعة الإسكندرية ١٩٨٩.
- عضو الجمعية المصرية للطب النفسي والأمراض العصبية.

الخبرات العلمية :

- عمل بوظيفة أخصائي الطب النفسي بمستشفي رابغ العام بالمملكة العربية السعودية لمدة (عشر سنوات).
- نشر العديد من المقالات في الطب النفسي.
- شارك في عدد كبير من المؤتمرات والدورات في الطب النفسي.
- قام بالعمل والزيارة لكثير من البلاد مثل السعودية والإمارات ولبنان وتونس والسودان.

صدر له كتاب :

- الوسواس القهري: دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء ـ مكتبة دار العقيدة، القاهرة: ٣ شارع درب الأتراك الأزهر ت: ٠٢/٥١٤٣١٧٤ ـ الإسكندرية: ١٠١ شارع الفتح باكوس ت: ٠٣/٥٧٤٧٣٢١
- له أبحاث ودراسات متخصصة في مجال الوسواس القهري تهدف إلي رؤية الخصوصية الثقافية للمسلمين في انعكاسها علي أعراضهم النفسية، وتحاول أن تقدم لهم العلاج المناسب لتلك الخصوصية.
- يقوم بعمل دورات وكتيبات علمية وعلاجية في مجال الوسواس القهري وتشمل: التعرض ومنع الطقوس، التعرض التخيلي، علاج الانتكاسات المرضية، تصحيح المعتقدات الخاطئة لمرضى الوسواس القهري، دور الأسرة في علاج الوسواس القهري بصورة مفصلة ومتخصصة، المسئولية المفرطة لمرضى الوسواس القهري، وسواس الصدم والفرار، ويشمل المخاوف الوسواسية من قيادة السيارات وعلاجها، الوسواس القهري في الأطفال، علاج وسواس التخزين والاحتفاظ بالخردة والقديم، وسواس الطهارة والصلاة، منهج متكامل لعلاج الوسواس القهري الديني.

د. محمد المهدي

المؤهلات العلمية :

- دكتوراة الطب النفسي جامعة الأزهر.
- استشاري الطب النفسي ـ جامعة الأزهر.
- عضو مجلس إدارة الجمعية الإسلامية العالمية للطب النفسي.
- مستشار التحرير بمجلة النفس المطمئنة.

الخبرات العملية :

- ٥ سنوات بمستشفى المنصورة الجامعي قسم الأمراض النفسية.
- ٤ سنوات أخصائي الطب النفسي بمجمع عيادات الدكتور/ أسامة الراضي بالطائف ـ السعودية.
- ٥ سنوات أخصائي الطب النفسي بمستشفى الأمل لعلاج الإدمان بجدة ـ السعودية ـ ورئيس قسم التأهيل بالمستشفى.
- استشاري بوزارة الصحة لمدة خمس سنوات.
- معالج نفسي فردي واستشاري علاج زواجي بمركز شعلان للطب النفسي بالقاهرة ـ ومدير جلسة العلاج الجمعي بالمركز منذ عام ١٩٩٧ وحتى الآن.
- أشرف على مستشفى المشاعلة للطب النفسي بالشرقية عام ١٩٩٨-٢٠٠١.
- مدرس منتدب لتدريس مادة الإدمان لطلبة الدراسات العليا بكلية الطب جامعة الأزهر بالقاهرة ، ومدرس منتدب بكلية طب دمياط.

الأبحاث :

١- رسم المخ في حالات الاضطرابات النفسية للصرع.
٢- السلوك التديني لمدمن الهيروين.
٣- العلاج الجمعي من منظور إسلامي.
٤- وجهة الضبط لدى مدمن الهيروين.
٥- فوائد وقصور رسم المخ الكهربائي في العيادة النفسية.
٦- التدخين بين الأطباء المصريين.
٧- نمط الإدمان في عينة من المدمنين المصريين.
٨- تغير نمط الإدمان في مصر الإدمان وارتباط ذلك بالظروف السياسية والاقتصادية.
٩- اضطراب كرب ما بعد الصدمة من منظور إسلامي : السماح مقابل الرغبة في القصاص.

المؤلفات :

١- العلاج النفسي في ضوء الإسلام ١٩٩٠ ـ دار الوفاء ـ المنصورة.
٢- الصحوة الإسلامية : دراسة نفسية ١٩٩٢ ـ دار الوفاء ـ المنصورة.
٣- العلاج الشعبي والطب النفسي: صراع أم وفاق ١٩٩٤ ـ أورفو للطباعة ـ المنصورة.
٤- المدمن بين مستويات اللذة والألم ١٩٩٥ ـ أورفو للطباعة ـ المنصورة.
٥- المخدرات والجنس ١٩٩٥ ـ أورفو للطباعة ـ المنصورة.
٦- الصحة النفسية للطفل ١٩٩٩ ـ القبطان للطباعة ـ المنصورة.
٧- النوم والأحلام في الطب والقرآن ـ دار اليقين للطباعة والنشر ـ المنصورة.
٨- سيكولوجية الصهيونية ٢٠٠١ ـ البيطاش للطباعة والنشر ـ الإسكندرية.
٩- مستويات النفس ٢٠٠٢ ـ البيطاش للطباعة والنشر ـ الإسكندرية.
١٠- سيكولوجية الدين والتدين ٢٠٠٢ ـ البيطاش للطباعة والنشر ـ الإسكندرية.
١١- الصحة النفسية للمرأة ٢٠٠٣ ـ البيطاش للطباعة والنشر ـ الإسكندرية.

أ. مسعود صبري

المؤهلات العلمية :

- حاصل على ليسانس كلية دار العلوم ١٩٩٤.
- تمهيدي ماجستير بقسم الشريعة ١٩٩٦.
- طالب ماجستير بقسم الشريعة بكلية دار العلوم.
- باحث شرعي بشركة سفير من ١٩٩٤-١٩٩٧.
- محرر بشركة أطفالنا من ١٩٩٧-١٩٩٩.
- باحث شرعي بموقع إسلام أون لاين.

- محرر صفحة الأخلاق والتزكية بالموقع.
- عضو اتحاد الكتاب المصري.

أهم الأعمال :

- الاشتراك في دائرة المعارف الإسلامية.
- الاشتراك في موسوعة الأسرة المسلمة، وتشمل: العبادات والمعاملات، والسيرة النبوية، والصحابة، والأنبياء، والأسرة السعيدة، وقضايا معاصرة، وأعلام المسلمين، وأعلام المسلمات، وغيرها.
- موسوعة المصطلحات الإسلامية الميسرة، وصدر منها: الطهارة والصلاة. الصوم والزكاة. الحج والعمرة.
- وتحت الطبع منها: الزواج والطلاق. الميراث والوصية. وتيسير أصول الفقه. تيسير علوم الحديث. منهج التربية الإسلامية للمرحلة الابتدائية (براعم الإيمان) ستة أجزاء.

أ. إيناس نبيل

- حاصلة على ليسانس علم النفس عام ٢٠٠٠.
- حاصلة على دبلومين في التربية والصحة النفسية عامي ٢٠٠١، ٢٠٠٢.
- تدريب في مركز الأحداث ومستشفى الدكتور جمال ماضي أبو العزايم.
- تدريب في مركز الطب النفسي أ. د. وائل أبو هندي.
- محررة بموقع مجانين http://www.maganin.com

مُحتويَاتُ الكِتَاب

الموضوع	الصفحة

الموضوع **الصفحة**


منتدى سور الأزبكية